Institut de la statistique du Québec

ÉTUDE LONGITUDINALE DU DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS DU QUÉBEC (ÉLDEQ 1998-2002)

LES NOURRISSONS DE 5 MOIS

Vie conjugale des parents

Volume 1, numéro 11

COLLECTION
la santé et le bien-être

Québec

Pour tout renseignement concernant l'ISQ et les
données statistiques qui y sont disponibles
s'adresser à :

Institut de la statistique du Québec
200, Chemin Ste-Foy
Québec (Québec)
G1R 5T4
Téléphone : (418) 691-2401
ou
Téléphone : 1 800 463-4090
(aucuns frais d'appel)

Site WEB : http://www.stat.gouv.qc.ca

Cette publication a été réalisée et produite par
l'Institut de la statistique du Québec.

Les Publications du Québec
en assurent la distribution.

Les Publications du Québec
1500-D, boul. Charest Ouest
Ste -Foy (Québec)
G1N 2E5

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
Deuxième trimestre 2000
ISBN 2-551-19327-3
ISBN 2-551-19910-7

© Gouvernement du Québec

Toute reproduction est interdite
sans l'autorisation expresse
de l'Institut de la statistique du Québec.

Mai 2000

100-06994/

Avant-propos

Comme la majorité des pays industrialisés, le Québec et le Canada constatent depuis plus de vingt ans l'augmentation importante des coûts liés à la mésadaptation des individus, et des jeunes en particulier, à leur environnement. Par le biais de *l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec* (ÉLDEQ 1998-2002), la Direction Santé Québec de l'Institut de la statistique du Québec(ISQ), en association avec un groupe de chercheurs universitaires, offrent aux instances gouvernementales de même qu'aux professionnels et aux intervenants – confrontés quotidiennement aux méfaits de l'inadaptation du jeune enfant – un outil indispensable tant pour l'action que pour la prévention.

Plus spécifiquement, ce projet d'étude longitudinale d'une cohorte de naissances origine d'une collaboration entre des chercheurs universitaires et Santé Québec[1] pour donner au Québec les moyens de prévenir des problèmes extrêmement coûteux financièrement, socialement et humainement, soit l'abandon scolaire, la délinquance, le suicide, la toxicomanie, la violence familiale, etc. Au Québec, comme dans d'autres pays (Grande-Bretagne, Nouvelle-Zélande, États-Unis), nous avons préconisé le recours à l'étude longitudinale de l'enfant de 0 à 5 ans (2 223 enfants pour la présente étude et 600 paires de jumeaux d'une seconde étude associée) pour mieux cerner les facteurs influençant son développement et son adaptation psychosociale au milieu.

L'ÉLDEQ 1998-2002 a comme objectif général de connaître les PRÉCURSEURS de l'adaptation en milieu scolaire, d'identifier les CHEMINEMENTS de cette adaptation et d'évaluer ses CONSÉQUENCES à moyen et à long termes. L'ÉLDEQ 1998-2002 s'inscrit tout à fait dans la suite logique de l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ, Canada). Ces enquêtes longitudinales québécoise et canadienne sont à la fois comparables et complémentaires puisqu'elles ont favorisé des méthodologies d'enquête distinctes, des échantillons de départ constitués différemment, et des instruments pratiquement identiques dans certains cas et différents pour environ le tiers de l'enquête ÉLDEQ. Ce premier rapport permet de mettre en lumière l'énorme potentiel des données que renferme cette étude. Au fil des ans, soit en passant des analyses descriptives – des résultats de la première année de l'enquête – aux analyses longitudinales des années subséquentes, la richesse des données s'en trouvera décuplée. En permettant la mise à jour des connaissances sur le développement des tout-petits, le suivi longitudinal annuel viendra répondre à des besoins que le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS, bailleur de fonds des collectes de données de l'étude) avait énoncés tant dans le Rapport du Groupe de travail pour les jeunes (Rapport Bouchard, 1991, *Un Québec fou de ses enfants*) que dans la *Politique de la santé et du bien-être* (1992) et dans les *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*.

Le directeur général,

Yvon Fortin

1. Santé Québec est officiellement devenu une direction de l'ISQ, le 1er avril 1999.

Les auteurs du numéro 11 du volume 1 de l'ÉLDEQ 1998-2002 sont :

Section I : Le passé conjugal des parents : un déterminant de l'avenir familial des enfants ?

Nicole Marcil-Gratton et Heather Juby
Centre interuniversitaire d'études démographiques, Département de démographie, Université de Montréal

Section II : Le soutien du conjoint : qu'en pensent les mères ?

Hélène Desrosiers, *Direction Santé Québec, ISQ*
Michel Boivin et Valérie Saysset
Département de psychologie, Université Laval

Avec l'assistance technique de :

Martin Boivin, au traitement des données, *Direction Santé Québec, ISQ*
France Lozeau, à la mise en page, *Direction Santé Québec, ISQ*
Lise Ménard-Godin, à la documentation, *Direction des normes et de l'information, ISQ*
Nicole Descroisselles, à la révision linguistique, *Direction des normes et de l'information, ISQ*

Les lecteurs/lectrices externes sont :

Section I

Rodrigue Beaujot, *Department of Sociology, University of Western Ontario*
Serge Chevalier, *Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux (RRSSS) de Montréal-Centre*
Gilles Montigny, *Division de la démographie, Statistique Canada*
Madeleine Rochon, *Service de la recherche, ministère de la Santé et des Services sociaux (Québec)*

Section II

Jean-Marie Boisvert, *Département de psychologie, Université Laval (Québec)*
Jean-Pierre Lamoureux, *Conseil de la famille et de l'enfance (Québec)*

Le volume 1 de l'ÉLDEQ 1998-2002 est réalisé par :

la Direction Santé Québec de l'ISQ

L'ÉLDEQ 1998-2002 est subventionnée par :

le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)
le Programme national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS)
le Conseil de la recherche en sciences humaines (CRSH)
le Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS)
le Fonds pour la formation de chercheurs et l'aide à la recherche (FCAR)
le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ)

L'ÉLDEQ 1998-2002 est sous la direction de :

Mireille Jetté, coordonnateure
Hélène Desrosiers, agente de recherche
Richard E. Tremblay, directeur de l'ÉLDEQ 1998-2002
Josette Thibault, agente de recherche

Pour tout renseignement concernant le contenu de cette publication :

Direction Santé Québec
Institut de la statistique du Québec
1200, avenue McGill College, bureau 1620
Montréal (Québec) H3B 4J8
Téléphone : (514) 873-4749 ou
Téléphone : 1 800 463-4090 (aucuns frais d'appel)
Télécopieur : (514) 864-9919
Site WEB : http://www.stat.gouv.qc.ca

Citations suggérées :

MARCIL-GRATTON, N., et H. JUBY (2000). « Vie conjugale des parents, section I - Le passé conjugal des parents : un déterminant de l'avenir familial des enfants? » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, no 11.

DESROSIERS, H., M. BOIVIN et V. SAYSSET (2000). « Vie conjugale des parents, section II - Le soutien du conjoint : qu'en pensent les mères? » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, no 11.

Ce numéro est aussi disponible en version anglaise. This paper is also available in English under the title :

MARCIL-GRATTON, N., and H. JUBY (2000). "Conjugal Life of the Parents, Part I - The Parents' Conjugal History: A Determinant of the Child's Family Path?" in *Longitudinal Study of Child Development in Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, Vol. 1, No. 11

DESROSIERS, H., M. BOIVIN and V. SAYSSET (2000). "Conjugal Life of the Parents, Part II - Spousal/Partner Support - What Do the Mothers Think?" in *Longitudinal Study of Child Development in Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, Vol. 1, No. 11.

Avertissements :

À moins d'avis contraire, dans les tableaux, « n » représente les données pondérées ramenées à la taille de l'échantillon initial.

En raison de l'arrondissement des données, le total ne correspond pas nécessairement à la somme des parties.

À moins d'une mention explicite, toutes les différences présentées dans ce numéro sont statistiquement significatives à un niveau de confiance de 95 %.

Afin de faciliter la lecture, les pourcentages supérieurs à 5 % ont été arrondis à l'unité quand ils sont mentionnés dans le texte et à une décimale dans les tableaux et figures.

La pondération et l'effet dû au plan de sondage complexe ont été considérés dans le calcul des estimations et de la précision des estimations. La précision des estimations de proportion a été calculée à l'aide d'un effet de plan moyen. Cette approche a aussi été favorisée pour les tests du chi-carré, sauf pour les cas litigieux où le logiciel spécialisé SUDAAN a été employé. Pour toutes les autres analyses, SUDAAN a été utilisé. À noter que les hypothèses de base, telle la normalité des données, ont été vérifiées avant d'appliquer les tests statistiques sélectionnés.

Signes conventionnels

...	N'ayant pas lieu de figurer
..	Donnée non disponible
--	Néant ou zéro
p <	Réfère au seuil de signification

Abréviations

CV	Coefficient de variation
nd	Non disponible
Non sig.	Test non significatif

Remerciements

Selon la Direction Santé Québec de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), la mise en place et la réalisation de *l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)* sont entièrement tributaires de la synergie des forces vives présentes tout au long d'un processus d'enquête de cette envergure. Depuis 1995, des individus, des groupes et des organismes d'horizons divers, une maison de sondages et le personnel de Santé Québec sont devenus autant de maillons indispensables à la concrétisation de cet ambitieux projet que représente la première enquête longitudinale annuelle auprès de jeunes enfants québécois rencontrés une première fois à l'âge de 5 mois.

Ce qui caractérise encore davantage ce projet c'est que chaque année un prétest et une enquête sont réalisés. Pour ce faire, on doit annuellement : 1) construire deux séries d'instruments (prétest et enquête); 2) réaliser deux collectes; 3) analyser deux séries de données; et 4) mettre en branle la production de deux types d'informations. Les résultats de chaque prétest doivent permettre la construction finale des instruments de l'enquête que celui-ci précède de 17 mois. Quant à ceux des enquêtes, ils seront transmis aux parents, diffusés dans des rapports, des faits saillants, des publications et des communications scientifiques ou d'intérêt général. Ainsi, dans le cas de la présente étude longitudinale, c'est ANNUELLEMENT que les collaborateurs à la collecte, de même que ceux en aval et en amont de cette cruciale étape, doivent mettre l'épaule à la roue. Notre profonde reconnaissance leur est acquise d'autant plus que l'effort exigé d'eux est colossal et s'étire sur une période de 8 ANS, soit de 1996 (premier prétest) à 2004 (sortie du dernier rapport longitudinal)!

Dans un premier temps, force est de reconnaître que sans Daniel Tremblay (directeur de Santé Québec depuis 1994, devenu la Direction Santé Québec de l'ISQ), Christine Colin (sous-ministre adjointe à la Direction générale de la santé publique, 1993-1998), Aline Émond (directeure de Santé Québec, 1986-1993), Richard E. Tremblay (directeur du projet de recherche ÉLDEQ) et Marc Renaud (président du CQRS, 1991-1997), l'ÉLDEQ 1998-2002, aussi connue sous le nom « En 2002... J'aurai 5 ans! », n'aurait jamais vu le jour. Ils ont tour à tour et conjointement développé, défendu et obtenu le financement de cette étude. Merci pour votre ténacité.

Merci à tous les chercheurs, de même qu'au personnel de leur groupe de recherche respectif, pour leur détermination qui ne s'est jamais démentie à travers les années. Leurs subventions de recherche mises en commun permettent chaque année de développer les instruments, d'analyser les données et de publier d'aussi riches résultats.

Merci également à Lyne Des Groseilliers (statisticienne de l'ÉLDEQ depuis 1996), Robert Courtemanche (statisticien- conseil) et France Lapointe (statisticienne de l'ÉLDEQ, 1995- 1996). Trois collègues de la Direction de la méthodologie et des enquêtes spéciales de l'ISQ qui ont su baliser avec justesse le parcours relativement sinueux de cette grande première.

Un merci très particulier à tous les maîtres d'œuvre de l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ, Canada). Sans leur expertise, leurs conseils et leur générosité, notre enquête n'aurait pu se mettre en place. À l'instar d'une majorité des enfants de l'étude, l'ÉLDEQ apprend beaucoup de l'ELNEJ par *modeling*.

Notre gratitude va également au personnel du Groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant (GRIP). Sans l'expertise informatique mise au service de l'ÉLDEQ, une partie des instruments de l'enquête n'auraient jamais été informatisés avec une aussi grande qualité.

Merci au personnel œuvrant au Service de support aux opérations de la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ); sans leur efficience moins de lettres d'introduction de l'enquête auraient trouvé leur chemin.

Nos plus sincères remerciements vont également au personnel du Bureau d'interviewers professionnels (BIP). Cette maison de sondages est responsable de la collecte des données des prétests et enquêtes depuis 1996 de même que du suivi des familles à l'intérieur comme à l'extérieur du territoire québécois. Madame Lucie Leclerc, à titre de présidente, a marqué du sceau de la qualité les complexes et multiples collectes de données. Assistée de Madame Véronique Dorison, la dirigeante du BIP a su inculquer aux intervieweures dédiées à l'enquête un très grand respect des familles répondantes de même qu'une rigueur sans faille à l'égard

de toutes les normes régissant cette grande première, faut-il le rappeler.

Un grand merci aux directeurs généraux, de même qu'aux directeurs des services professionnels et au personnel des services des archives des quelque 80 hôpitaux de la province qui ont accepté de collaborer de manière exceptionnelle à notre étude à une époque où les ressources sont rares, l'essoufflement perceptible et où les services archivistiques de plusieurs hôpitaux ont fusionné ou sont en phase de le faire. La même précieuse collaboration s'est établie avec les maisons de naissance qui ont accepté de participer à cette première étude longitudinale québécoise. Enfin, merci à Julie Martineau qui, agissant à titre d'archiviste médicale, permet l'analyse des précieux renseignements médicaux en assurant une codification plus que rigoureuse des données parfois bien dissimulées dans les dossiers médicaux des enfants et de leurs mères.

Quant au personnel de la Direction Santé Québec directement rattaché à l'ÉLDEQ 1998-2002, il constitue la pierre angulaire de ce projet innovateur à pratiquement tous points de vue. Ainsi, doivent être remerciés pour leur apport soutenu à la réalisation de l'enquête : Hélène Desrosiers et Josette Thibault respectivement responsable de l'analyse des données et responsable de la création des instruments de mesure; Martin Boivin, Rolland Gaudet et Gérald Benoît qui n'eurent de limites au volet informatique de l'étude (programmation et traitement de données) que celles que les logiciels ou les progiciels leur imposaient; Suzanne Bernier-Messier et Diane Lord, avec qui la polyvalence trouve tout son sens, doivent organiser, coder et gérer d'innombrables informations qui assurent la poursuite de l'enquête. Non strictement rattachées à la cohorte mais qui y œuvrent de manière extrêmement importante : France Lacoursière, France Lozeau et Thérèse Cloutier qui ont peaufiné « l'image santé québécoise » de l'étude par leur travail d'édition, tant des instruments que des rapports ou des communications lors de congrès; finalement, Lise Ménard-Godin doit être remerciée pour son efficacité à la recherche documentaire et ses précieux conseils concernant de multiples aspects des instruments de collecte. L'ardeur, la disponibilité, la capacité d'adaptation et la compétence des personnes travaillant à la cohorte n'ont d'égal que l'enthousiasme que tous les partenaires démontrent à faire de cette étude une grande réussite.

Enfin, un merci très spécial doit être adressé aux 2 223 familles répondantes de l'enquête. Merci pour la confiance qu'elles ont manifestée à l'égard de la Direction Santé Québec et de ses partenaires. Grâce à la participation de leurs parents, ces enfants sont devenus les véritables acteurs de l'ÉLDEQ, ceux qui rendent possible, à court terme, une meilleure connaissance du processus d'adaptation psychosociale des enfants à leur environnement. À moyen et à long termes, on leur devra peut-être l'instauration de programmes de dépistage précoce, des actions préventives mieux ciblées et des interventions plus efficaces pour la clientèle si précieuse que constituent les enfants.

Mireille Jetté
Coordonnateur de projets
Direction Santé Québec - ISQ

Prévenir les difficultés d'adaptation sociale

Il suffit de considérer les coûts qu'entraînent les troubles du comportement des enfants, l'abandon scolaire, la délinquance, l'alcoolisme, la toxicomanie, la violence familiale, les maladies mentales et le suicide pour conclure qu'ils dépassent largement ce qu'une société moderne peut accepter sur le plan moral, comme sur le plan économique. Devant l'ampleur de ces problèmes, le premier réflexe est de donner à ces personnes en difficulté des services qui, idéalement, feront disparaître le problème, ou qui, tout au moins, le diminueront sensiblement. On tente depuis longtemps d'offrir de meilleurs services aux élèves en difficulté, aux alcooliques, aux toxicomanes, aux dépressifs et aux abuseurs. Mais, malgré des investissements énormes, ces services curatifs sont loin de répondre à la demande.

Bien que l'idée d'intervenir tôt pour prévenir ces problèmes puisse être retracée au moins aussi loin que la Grèce antique, la deuxième moitié du 20e siècle sera certainement reconnue comme le début de la science de la prévention des difficultés d'adaptation sociale (Coie et autres, 1993; Mrazek et Haggerty, 1994). De nombreux programmes ont été développés pour les préadolescents et les jeunes adolescents afin de prévenir le décrochage scolaire, la délinquance, la toxicomanie et le suicide. Les évaluations scientifiques de ces programmes sont encore trop peu nombreuses, mais elles tendent à démontrer qu'il est extrêmement difficile à cet âge d'aider les plus à risque (Rosenbaum et Hanson, 1998; Rutter, Giller et Hagell, 1998; Tremblay et Craig, 1995).Il est de plus en plus clair que les facteurs qui conduisent aux difficultés sérieuses d'adaptation sont mis en place bien avant le début de l'adolescence. De là l'idée que la prévention des difficultés d'adaptation sociale doit commencer au moins au cours de l'enfance et de préférence dès la grossesse (Olds et autres, 1998; Tremblay, LeMarquand et Vitaro, 1999). Ces principes sont d'ailleurs bien inscrits dans les objectifs de la *Politique de la santé et du bien-être* et des *Priorités nationales de santé publique* du gouvernement du Québec (ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992;1997).

Le besoin de comprendre le développement des jeunes enfants

Si une science de la prévention des difficultés d'adaptation sociale est apparue à la fin du 20e siècle, c'est certainement sur les talons de la science du développement de l'enfant. Il faut relire *Émile* de Jean-Jacques Rousseau, à la lumière des études récentes sur le développement de l'enfant, pour réaliser jusqu'à quel point il est impossible de bien comprendre la complexité du développement d'un enfant, et par conséquent la façon de prévenir les trajectoires déviantes, par la simple réflexion ou la simple introspection. Bien que les connaissances acquises sur le développement neurologique, hormonal, moteur, cognitif, affectif et social des enfants soient considérables, ce qui frappe c'est que Jean-Jacques Rousseau et les éducateurs qui l'ont suivi avaient plus de certitudes quant à la façon d'éduquer un enfant que nous n'en avons aujourd'hui.

Les progrès de la science du développement de l'enfant nous ont fait réaliser que les choses ne sont pas aussi simples que l'on peut ou que l'on voudrait bien l'imaginer. Bien sûr, nous avons tous été enfants, nous devenons presque tous parents, et la majorité des enfants humains deviennent des adultes relativement bien adaptés; mais nous ne comprenons pas encore clairement quand, comment et pourquoi les difficultés d'adaptation apparaissent, et surtout comment les prévenir et les corriger.

On mesure l'ampleur de notre ignorance lorsque l'on constate les débats entre spécialistes au sujet du rôle que jouent les soins des parents dans le développement des difficultés d'adaptation de leurs enfants. Certains suggèrent que les problèmes d'adaptation sociale des jeunes sont largement déterminés par des facteurs génétiques (Bock et Goode, 1996; Rowe, 1994), plusieurs mettent l'accent sur les facteurs économiques (Duncan et Brooks-Gunn, 1997) alors que d'autres attribuent un rôle déterminant aux effets des pairs (Harris, 1998; Harris, 1995; Vitaro et autres, 1997). Ces grandes questions conduisent à des interrogations plus pointues qui ont trait à différents aspects : le rôle des pères dans le développement des difficultés d'adaptation des enfants; l'impact de la consommation d'alcool et de cigarettes pendant la grossesse; l'effet des problèmes prénataux et ceux de l'accouchement; l'importance de l'allaitement et de l'alimentation; le rôle du sommeil, du développement cognitif, du tempérament, etc.

La majorité de ces questions sont au cœur des préoccupations quotidiennes des parents, des grands-parents, des éducateurs, des responsables de services aux familles, et des législateurs. Que faire pour favoriser le développement optimum de nos enfants? Pour prévenir les cas de difficultés sérieuses d'adaptation sociale? Que faire quand les problèmes commencent à apparaître? Quand les femmes enceintes ou les pères ont eux-mêmes une longue histoire de problèmes d'adaptation? Les réponses à ces questions ont évidemment des conséquences sur les politiques mises de l'avant par plusieurs ministères tels que : les ministères de la Famille et de l'Enfance, de l'Éducation, de la Santé et des Services sociaux, de la Solidarité sociale ou encore les ministères de la Sécurité publique, de la Justice et celui de la Recherche, Science et Technologie.

La contribution de l'ÉLDEQ 1998-2002

L'*Étude longitudinale du développement des enfants du Québec* (ÉLDEQ 1998-2002) fut conçue pour contribuer à notre connaissance du développement des enfants au cours des 5 premières années de leur vie. L'objectif principal est de comprendre les facteurs mis en place pendant ces années de croissance rapide qui conduisent au succès ou à l'échec lors de l'entrée dans le système scolaire. La deuxième phase de l'étude, si elle est confirmée, aura pour objectif de comprendre le développement pendant les années d'école primaire à la lumière du développement durant la petite enfance.

Nous savons qu'il ne peut s'agir de l'étude définitive sur le développement des enfants; mais il semble bien que ce soit la première étude représentative d'une cohorte de naissances nationale qui fasse l'objet de mesures annuelles depuis la naissance jusqu'à l'entrée dans le système scolaire, et qui vise spécifiquement la compréhension de la mise en place des habiletés nécessaires à la réussite scolaire.

Bien que les efforts pour mettre en œuvre cette étude aient débuté en 1989, la première collecte de données en 1998 coïncide avec le début de la politique familiale du gouvernement du Québec qui vise les mêmes objectifs :

> «Ces services destinés aux enfants de 5 ans et moins doivent permettre à tous les enfants du Québec, quel que soit le statut de leurs parents, d'acquérir et de développer des habiletés qui les placeront en situation de réussite scolaire. »(1997, p. 10)

Lors du discours inaugural de la 36e législature le 3 mars 1999, le premier ministre Bouchard confirmait que le développement des jeunes enfants était la priorité du gouvernement du Québec :

> « Le thème qui va dominer notre action, cette année, l'an prochain et pour tout le mandat qui s'ouvre, c'est celui de la jeunesse [...]. La priorité... pour la jeunesse du Québec commence avec la famille et l'enfance. [...]. Cet investissement massif dans la petite enfance... est le meilleur gage de succès de nos enfants à court, moyen et long termes. C'est notre meilleur atout contre le décrochage et la détresse. C'est notre meilleure préparation à la réussite humaine, sociale et économique. »

Grâce à cette coïncidence historique, l'ÉLDEQ a le potentiel de devenir un précieux outil pour monitorer les effets de cet investissement massif dans la petite enfance fait par le Québec depuis 1997. En effet, grâce aux données collectées au cours de l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ) du gouvernement fédéral, nous pourrons comparer le développement d'enfants nés au Québec et ailleurs au Canada avant et après la mise en place de la nouvelle politique familiale du Québec.

Nos premiers objectifs sont cependant plus modestes. Les 12 ou 13 premiers numéros (monographies) présentent les résultats de la première collecte de données. Les résultats permettent de décrire les caractéristiques des familles et des enfants alors que ces derniers étaient âgés de 5 mois[2]. Nous décrivons les caractéristiques démographiques et socioéconomiques des familles, les conditions de naissance, la santé et l'adaptation sociale des parents, les relations familiales et conjugales, les relations entre les parents et les nourrissons, ainsi que les caractéristiques

2. Tout au long du rapport, afin d'alléger le texte, on utilisera la périphrase « nourrissons (ou bébés) de 5 mois » pour référer à des nourrissons qui avaient en moyenne 5 mois lors de la collecte de 1998. À la section 3.1.3 du numéro 1 (volume 1), on explique pourquoi les nourrissons n'avaient pas tous exactement le même âge au moment de la collecte. Ainsi que précisé au numéro 2 de la collection *ÉLDEQ 1998-2002 - les nourrissons de 5 mois*, au moment de l'enquête, 52 % des nourrissons avaient moins de 5 mois et 3,4 % avaient 6 mois ou plus.

du nourrisson à 5 mois : le sommeil, l'alimentation, les habitudes de vie reliées à la santé buccodentaire, le tempérament, le développement moteur, social et cognitif. Dans un deuxième temps, plusieurs de ces données pourront être comparées à celles recueillies auprès d'enfants du même âge de l'ELNEJ, en 1994 et en 1996.

Une équipe de chercheurs interdisciplinaire et interuniversitaire

Cette étude a vu le jour grâce à la collaboration d'un très grand nombre de personnes. Dans les pages qui précèdent, Mireille Jetté en a remercié plusieurs. Je profite de cette introduction pour souligner que l'étude a vu le jour et se poursuit grâce à la collaboration d'un regroupement interdisciplinaire et interuniversitaire de chercheurs. Je tiens tout particulièrement à remercier Michel Boivin de l'École de psychologie de l'Université Laval et Mark Zoccolillo du département de psychiatrie de l'Université McGill qui participent très activement à ce projet depuis 1992, alors que nous préparions une première demande de subvention au Conseil de la recherche en sciences humaines du Canada. Une deuxième vague de chercheurs toujours actifs se sont joints à l'équipe en 1993 et 1994 : Ronald G. Barr, pédiatre de l'Université McGill, Lise Dubois, diététiste et sociologue de l'Université Laval, Nicole Marcil-Gratton, démographe de l'Université de Montréal et Daniel Pérusse du département d'anthropologie de la même université. Jacques Montplaisir du département de psychiatrie de l'Université de Montréal s'est joint à l'équipe en 1995 alors que Louise Séguin du département de médecine sociale et préventive de l'Université de Montréal et Ginette Veilleux de la Direction de la santé publique de Montréal-Centre s'y sont jointes en 1998. Il importe également de souligner la contribution extrêmement importante de trois chercheurs postdoctoraux : Raymond Baillargeon a développé la tâche d'évaluation du développement cognitif, Christa Japel est adjointe au directeur scientifique pour la planification, l'analyse et la présentation des résultats, alors que Heather Juby collabore à l'analyse des données de l'histoire conjugale et familiale.

Un concours de circonstances unique

Une telle étude requiert la concertation de nombreux chercheurs pendant plusieurs années, d'énormes ressources financières et une longue préparation. Si au début des années 90 les chercheurs étaient convaincus de la nécessité de l'étude, il fallait convaincre les responsables des finances publiques. On doit donc reconnaître l'heureux concours de circonstances qui a fait qu'au début des années 90 des acteurs déterminants emboîtaient le pas. En effet, alors que plusieurs fonctionnaires du ministère de la Santé et des Services sociaux comprenaient le rôle essentiel de la prévention, la création du comité pour les jeunes (ministère de la Santé et des Services sociaux, 1991) avait conduit à la prise de conscience de l'importance de la petite enfance. À cette même époque, le président du CQRS, Marc Renaud, faisait cette même prise de conscience avec ses collègues du programme de santé des populations à l'Institut canadien de recherche avancée (ICRA), et la directrice de Santé Québec, Aline Émond, était prête à mettre sa formidable détermination au profit de la cause. Pour leur part, le ministre Jean Rochon et sa sous-ministre adjointe à la santé publique, Christine Colin, conscients de l'importance des études longitudinales sur le développement à la petite enfance, autorisaient l'investissement de grosses sommes d'argent en pleine période de réduction draconienne des budgets, alors que le gouvernement fédéral décidait de créer sa propre étude longitudinale du développement des enfants (ELNEJ). C'est dans ce contexte que l'ÉLDEQ 1998-2002 s'est matérialisée; cette étude a aussi vu le jour parce que Mireille Jetté a tout fait pour concrétiser les rêves des chercheurs, et que Daniel Tremblay lui a donné tout le soutien que permettaient les ressources disponibles.

Richard E. Tremblay, Ph. D., M.S.R.C.
Titulaire de la chaire sur le développement de l'enfant
Université de Montréal

Table des matières

SECTION I • LE PASSÉ CONJUGAL DES PARENTS

1. Introduction 21

2. Une minorité de naissances dans le cadre d'un mariage traditionnel 23

3. Naître de parents ayant un passé conjugal : une situation de plus en plus fréquente 25

4. Naître en famille recomposée : un nouvel attribut des naissances 27

5. Union libre et recomposition : un cumul de risques? 29

6. Naître hors union, mais avec papa présent dans le décor 31

7. En guise de conclusion : une histoire à suivre... 33

SECTION II • LE SOUTIEN DU CONJOINT

1. Introduction 37

2. La mesure du soutien conjugal dans l'ÉLDEQ 39

3. L'évaluation du soutien conjugal par les mères 41

4. Les facteurs associés à l'évaluation du soutien du conjoint par les mères 45

   4.1 L'âge des parents et la composition de la famille 45
   4.2 Les caractéristiques socioéconomiques de la famille 46
   4.3 Les caractéristiques de l'enfant et le profil de santé des parents 48
   4.4 Le soutien conjugal perçu et les relations familiales 50

5. Conclusion 53

Bibliographie 55

Liste des tableaux et des figures

Tableaux

Section I

2.1 Répartition des enfants selon le type d'union de leurs parents au moment de la naissance, 1998 ... 23

3.1 Répartition des enfants nés en famille biparentale selon le type d'union de leurs parents et selon que leurs parents ont déjà vécu en union avec d'autres partenaires, 1998 25

4.1 Répartition des enfants nés en famille biparentale selon que leurs parents ont déjà eu des enfants d'une union antérieure, 1998 27

4.2 Répartition des enfants selon leur environnement familial au moment de la naissance, 1998 28

5.1 Répartition des enfants nés en famille biparentale selon leur environnement familial à la naissance et selon le type d'union de leurs parents, 1998 29

6.1 Nature des contacts avec l'autre parent pour les enfants nés hors union, selon trois circonstances entourant la naissance du bébé, 1998 31

Section II

3.1 Corrélations entre les items du soutien conjugal (perception de la mère) et score moyen par item, 1998 41

4.1 Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien conjugal selon certaines variables socioéconomiques et selon le type de soutien, 1998 47

4.2 Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien conjugal selon le type de soutien et selon certaines caractéristiques de santé du nourrisson et des parents, 1998 49

Figures

Section II

3.1 Répartition des mères selon le niveau de soutien conjugal perçu, pour différents types de soutien, 1998 41

4.1 Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien conjugal selon le type de soutien et le nombre de frères ou sœurs du nourrisson, 1998 .. 45

4.2 Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien du conjoint pour les tâches ménagères selon le quintile de statut socio-économique, 1998 48

4.3 Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien émotif de la part de leur conjoint selon le quintile de statut socioéconomique, 1998 48

4.4 Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien conjugal selon le fonctionnement familial et le type de soutien, 1998 51

4.5 Proportion de mères ayant rapporté un faible sentiment d'efficacité parentale selon le degré de soutien conjugal perçu et selon le type de soutien, 1998 52

4.6 Proportion de pères ayant rapporté un faible sentiment d'efficacité parentale selon le degré de soutien conjugal déclaré par la mère et selon le type de soutien, 1998 52

Rappel méthodologique

Le présent rapport publié sous la forme d'une collection de numéros porte sur des données transversales recueillies auprès d'un large échantillon de nourrissons âgés d'environ 5 mois en 1998. Il rend compte de la première d'une série de 5 mesures annuelles auprès de 2 120 enfants du Québec qui seront suivis jusqu'à l'âge de 5 ans. On rappelle que pour la première année de collecte, des résultats concernant 2 223 enfants ont été conservés[3].

La population visée par l'enquête est l'ensemble des bébés (naissances simples seulement)[4] qui avaient 59 ou 60 semaines d'âge gestationnel[5] au début de chaque période de collecte, de mères vivant au Québec à l'exclusion de celles vivant dans les régions Nord-du-Québec, crie, inuite, sur les réserves indiennes, de même que celles dont on ne disposait pas de la durée de grossesse. Dû à la variation de la durée de grossesse et aux 4 à 5 semaines allouées à chaque période de collecte, tous les nourrissons n'ont pas exactement le même âge (gestationnel ou chronologique) au moment de la collecte. Ainsi, les enfants du volet 1998 de l'ÉLDEQ ont en moyenne 61 semaines d'âge gestationnel ou environ 5 mois d'âge chronologique.

Le plan de sondage de l'enquête est stratifié à 3 degrés et l'effet de plan moyen pour des proportions est estimé à 1,3. Afin d'inférer à la population visée les données de l'échantillon, on a attribué à chaque répondant de l'enquête une valeur (un poids) correspondant au nombre de personnes qu'il « représente » dans la population. Le volet 1998 de l'ÉLDEQ 1998-2002 s'articule autour de 8 principaux instruments de collecte servant à recueillir l'information sur la personne qui connaît le mieux l'enfant (PCM), son conjoint ou sa conjointe s'il y a lieu, l'enfant cible et le ou les parent/s biologique/s absent/s le cas échéant. Compte tenu de la variation des taux de réponse aux différents instruments, 3 séries de poids durent être calculés et doivent être utilisés pour que l'inférence à la population soit fiable. Hormis le questionnaire auto-administré du père absent (QAAPABS) et une série de questions du questionnaire informatisé rempli par l'intervieweure (QIRI) concernant les pères biologiques absents – 2 instruments dont la non-réponse globale ou partielle est trop élevée – tous les instruments ont pu être pondérés et, de fait, les estimations présentées ont toutes fait l'objet d'ajustements visant à réduire les biais potentiels.

Toutes les données présentées qui sont affectées par un coefficient de variation (CV) de 15 % ou plus sont accompagnées d'un ou deux astérisques pour bien indiquer aux lecteurs la variabilité des estimations présentées. De plus, si des estimations affectées par un taux de non réponse partielle dépassant les 5 % sont présentées, elles sont accompagnées d'une note qui spécifie pour quel sous-groupe de la population elles sont moins fiables.

Si comme toute mesure transversale d'une enquête populationnelle, le volet Nourrissons de 5 mois de l'ÉLDEQ 1998-2002 présente certaines limites, la très grande majorité des estimations qu'elle procure sont valides et fiables et fournissent pour la première fois un portrait particulièrement détaillé des nourrissons du Québec âgés d'environ 5 mois en 1998.

NDLR : Pour plus d'informations sur la méthodologie d'enquête consulter le numéro 1 de la présente collection. Des renseignements détaillés sur la source et la justification des instruments utilisés au volet 1998 de l'ÉLDEQ, ainsi que sur la composition des échelles et des indices retenus dans le présent rapport, sont également consignés au numéro 12 intitulé « Aspects conceptuels et opérationnels ».

3. Alors que pour la première année de collecte, les résultats concernant 2 223 enfants ont été conservés, pour le suivi longitudinal, seuls 2 120 enfants seront inclus, les 103 retranchés étant une partie d'un suréchantillon servant à mesurer les effets de la tempête de verglas de janvier 1998.

4. Les couples de jumeaux (naissances gémellaires) et les autres naissances multiples ne sont pas visés par l'enquête.

5. L'âge gestationnel est défini comme étant la somme de la durée de gestation (de la grossesse) et l'âge chronologique du bébé.

Vie conjugale des parents

Section I
Le passé conjugal des parents

1. Introduction

La question des impacts de l'instabilité conjugale des parents sur le développement harmonieux des enfants a fait couler beaucoup d'encre depuis que les ruptures d'unions ont remplacé le veuvage comme facteur d'éclatement des familles. Fonder une famille et mener à deux la barque au moins jusqu'à ce que les enfants aient atteint l'âge adulte ne font plus nécessairement partie des prémisses de la vie de couple. Depuis une trentaine d'années cette vision traditionnelle subit des assauts de toute nature : on a vu d'abord la montée du divorce dans les années 70, suivie du recul du mariage et de l'adoption de l'union libre comme mode d'entrée dans la vie de couple dans les années 80, et plus récemment comme cadre de formation des familles, avec une fragilité encore plus grande de ces unions « sans papier » même quand elles deviennent fécondes (Le Bourdais et autres, à paraître).

Les très nombreuses études qui ont tenté de statuer sur l'importance des effets négatifs de la mobilité conjugale sur les enfants dits « du divorce » en sont pour le moins arrivées à des conclusions divergentes et parfois contradictoires. La plupart des études cependant confirment l'existence de liens entre l'instabilité du milieu familial des enfants et leur niveau de bien-être – que ce soit sur le plan de l'adaptation psychosociale, du niveau de vie, de la réussite scolaire ou de leurs comportements ultérieurs à l'égard de la vie de couple (Amato et Keith, 1991; Cherlin et autres, 1998; Seltzer, 1994;). Certaines trouvent l'explication du lien dans les circonstances qui précèdent la séparation, notamment le conflit parental (Fergusson et autres, 1994; Jekielek, 1998); d'autres, dans les circonstances qui la suivent, autant sociodémographiques (fréquence des contacts avec le parent non gardien, conflits entre les parents pendant le processus de rupture, nouvelles unions des parents) que socioéconomiques (pauvreté) (Amato, 1993; Coleman, 1988).

Plusieurs de ces études présentent la même lacune : afin d'intégrer la variable famille aux modèles statistiques utilisés pour évaluer l'impact des transitions familiales sur le développement de l'enfant, on a recours à des marqueurs statiques offrant une estimation dichotomique de la situation familiale à un point donné dans le temps (famille biparentale versus monoparentale, famille intacte versus recomposée, etc.). Fort heureusement, les enquêtes de type longitudinal se développent de plus en plus, offrant une approche beaucoup plus complète de l'histoire familiale des enfants; par exemple, aux États-Unis, les chercheurs produisent déjà des analyses beaucoup plus approfondies des liens entre la vie familiale et le développement des enfants, grâce au *National Longitudinal Survey of Youth* (Cooksey, 1997; Jekielek, 1998). Ainsi, dans son analyse des effets de l'histoire conjugale des jeunes mères sur le développement cognitif, affectif et moteur des enfants, Cooksey a recours à une variable qui distingue six catégories d'histoires familiales différentes. Malheureusement, comme dans la plupart des travaux américains jusqu'à récemment, on ne distingue pas les enfants nés dans le cadre d'unions libres des enfants qui sont nés de mères sans partenaire, de sorte que les comparaisons avec la situation québécoise demeurent difficiles à établir.

L'ÉLDEQ 1998-2002 est aussi une enquête de type longitudinal qui contient des informations encore plus détaillées sur différents aspects de l'histoire familiale. Elle a repris à son compte les instruments de collecte d'abord conçus pour l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ)[6], qui permettent de documenter les événements de la vie conjugale et parentale des deux parents, non seulement depuis la naissance de l'enfant mais aussi antérieurement[7]. Grâce à la confrontation bisannuelle des informations collectées sur l'histoire familiale des deux parents, les indicateurs du développement moteur, affectif et cognitif des enfants, ainsi que les données socioéconomiques des familles, les chercheurs pourront s'atteler à la tâche de mieux comprendre comment les événements de la trajectoire familiale (séparation des parents, nouvelles unions, ajout de demi-frères ou demi-sœurs dans l'environnement familial) agissent sur le développement des enfants; ils pourront ainsi mieux identifier les circonstances

6. Enquête menée par Statistique Canada, pour le compte de Développement et ressources humaines Canada, auprès d'un échantillon initial de 22 831 enfants âgés de 0 à 11 ans, au moment de la première collecte à l'hiver 1994-1995. L'échantillon est représentatif à l'échelle des provinces. La collecte de données se fait tous les deux ans.

7. Plus particulièrement la section du QIRI (Questionnaire informatisé rempli par l'intervieweure) intitulée « Histoire familiale et garde des enfants ».

qui font que certains enfants restent marqués par la séparation des parents, alors que d'autres semblent s'en tirer à peu près indemnes.

Les enfants de l'ÉLDEQ 1998-2002 n'ont que 5 mois au moment de la première collecte de données, et rares sont ceux qui ont déjà vu leur environnement familial modifié par la mobilité conjugale de leurs parents (voir le numéro 2 de la présente collection). Cependant, d'ores et déjà, ces nourrissons possèdent des « marqueurs », issus de l'histoire conjugale de leurs parents, qui déterminent l'ampleur du risque auquel ils font face de voir se transformer la cellule familiale qui les a vus naître. Ces « marqueurs » ou déterminants de trajectoires familiales mouvementées ont déjà été documentés par les premières analyses faites à partir des données de l'ELNEJ. Entre autres, les données du 1er cycle de cette enquête ont permis d'établir des liens entre le type d'union des parents à la naissance des enfants et la probabilité que ces derniers soient témoins de la rupture de cette union. Par exemple, le fait de naître d'un couple en union libre multiplie par quatre le risque pour les enfants québécois de voir leurs parents se séparer avant de fêter leur 6e anniversaire de naissance[8], comparativement aux enfants dont les parents se sont mariés de façon traditionnelle, c'est-à-dire sans avoir vécu en union libre auparavant (Marcil-Gratton, 1998). Outre l'intensité et la précocité plus grandes avec lesquelles ces enfants voient leurs parents rompre, ils sont également plus nombreux à vivre une ou des recompositions familiales à travers la remise en union de leur mère, de leur père ou de leurs deux parents.

En d'autres termes, il nous est déjà possible, avec les premières données de l'ÉLDEQ, de classer les enfants selon l'histoire conjugale et parentale de leurs parents à leur naissance. En combinant cette information à des données collectées ultérieurement sur la vie familiale, nous pourrons aller plus loin dans l'analyse des facteurs associés à la mobilité familiale que connaissent les enfants, en lien avec le type d'union choisi par les parents. Nous pourrons examiner, par exemple, le rôle joué par des facteurs comme le profil d'emploi des parents, le revenu familial ou la relation du couple sur l'instabilité conjugale, au-delà du simple fait que les unions libres sont plus instables que les mariages. Mais d'abord et avant tout, il faut comprendre dans quelle mesure les enfants naissent aujourd'hui dans des contextes familiaux diversifiés, et cela est désormais possible grâce aux données détaillées sur l'histoire conjugale et parentale des deux parents précédant la naissance de l'enfant. C'est sur cette période antérieure à la venue au monde des nourrissons que nous centrons la présentation de ces premières analyses. On peut déjà, à la lecture de ces premiers tableaux, constater que tous les enfants ne naissent pas égaux du point de vue des histoires familiales de leurs parents : la diversité du passé conjugal des mères et des pères laisse déjà présager un avenir familial fort diversifié pour ces enfants qui naissent pour la plupart, encore aujourd'hui, entourés de leurs deux parents.

8. Pour les cohortes nées entre 1983 et 1987, on a calculé que 37 % des enfants québécois nés dans une union libre avaient vu leurs parents se séparer avant de fêter leur 6e anniversaire de naissance, contre seulement 9 % des enfants dont les parents s'étaient mariés sans avoir cohabité auparavant.

2. Une minorité de naissances dans le cadre d'un mariage traditionnel

Les statistiques de l'état civil nous ont appris la remarquable flambée, depuis une dizaine d'années, des naissances hors mariage, désignées encore dans un passé récent comme naissances « illégitimes ». Représentant moins de 10 % des naissances avant les années 80, ces naissances étaient devenues la norme au milieu des années 90, regroupant 55 % de l'ensemble des bébés québécois nés en 1997 (Bureau de la statistique du Québec, 1998), soit peu de temps avant la mise en place de la cohorte de l'ÉLDEQ 1998-2002.

Cependant, si ces enfants naissent hors mariage, ils naissent en grande majorité au sein d'une famille biparentale (tableau 2.1). On ne compte encore aujourd'hui qu'une minorité des enfants (8 %) qui naissent dans une famille monoparentale. Et contrairement à la situation d'antan, ces enfants ne répondent guère à l'image d'un poupon naissant d'une jeune mère seule, conçu d'une relation éphémère et abandonné par son père : dans presque la moitié des cas (4 %) les parents avaient déjà vécu ensemble avant la naissance, et nous verrons plus loin que la présence du père de ces enfants se manifeste aussi à des degrés divers au moment de la naissance.

Tableau 2.1
Répartition des enfants selon le type d'union de leurs parents au moment de la naissance, 1998

	n	%
Parents vivant ensemble à la naissance	**2 030**	**91,6**
Mariés	975	44,0
sans avoir cohabité avant	413	18,6
cohabitation avant le mariage	562	25,4
En union libre	1 055	47,6
Parents ne vivant pas ensemble à la naissance	**187**	**8,4**
n'ont jamais vécu ensemble	103	4,6
ont vécu ensemble avant la naissance	84	3,8
Total	**2 217**[1]	**100,0**

1. Quelques cas (n = 6) ont été exclus en raison de données manquantes sur la situation conjugale des parents à la naissance de l'enfant.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Plus de 9 enfants sur 10 (92 %) sont donc nés de parents qui vivaient ensemble, mais plus de la moitié du temps (48 %) leurs parents étaient en union libre. Et si 44 % des enfants sont nés dans le cadre d'un mariage, seulement 19 % sont nés de parents qui se sont mariés sans avoir d'abord cohabité. Le mariage dit « traditionnel » a donc lui aussi été balayé dans les remous de la révolution tranquille et ne constitue plus le cadre de formation privilégié des familles québécoises.

3. Naître de parents ayant un passé conjugal : une situation de plus en plus fréquente

Contrairement à l'époque où plus de 90 % des enfants naissaient de parents mariés pour la première fois et n'ayant jamais cohabité ensemble ou avec d'autres, les enfants nés au Québec à la fin des années 90 sont en grande partie issus de parents qui ont déjà connu la vie de couple avec d'autres partenaires (tableau 3.1). Dans l'ensemble, 38 % des nouveau-nés ont au moins un parent qui a déjà vécu en couple avant de s'unir à l'autre parent, dont 15 % pour lesquels les deux parents en sont au moins à leur deuxième union.

Tableau 3.1

Répartition des enfants nés en famille biparentale selon le type d'union de leurs parents et selon que leurs parents ont déjà vécu en union avec d'autres partenaires, 1998

	Unions antérieures				Total	
	Aucun parent	Mère	Père	Les 2 parents	n	%
	%					
Mariés						
sans avoir cohabité avant	90,4	2,3**	6,2*	1,1**	413	100,0
cohabitation avant le mariage	64,2	14,0	11,8	10,0	560	100,0
En union libre	49,9	12,8	15,2	22,1	1 055	100,0
Total	**62,1**	**10,9**	**12,5**	**14,5**	**2 028**[1]	**100,0**

1. Deux cas ont été exclus en raison de données manquantes ou incohérentes sur l'histoire conjugale des parents.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Cette situation résulte évidemment de la mobilité plus grande des unions d'aujourd'hui. Or, comme cette mobilité est liée au type d'union, les enfants issus d'unions « traditionnelles » sont également plus susceptibles d'être nés de parents dont le passé conjugal est vierge. Cela ressort clairement au tableau 3.1 : 90 % des enfants qui naissent de mariages où les conjoints n'ont jamais cohabité sont issus de deux parents vivant une première union.

À l'autre bout de l'échelle, seulement la moitié (50 %) des enfants nés dans une union libre sont issus de parents n'ayant jamais vécu avec d'autres partenaires, alors que plus d'une fois sur cinq (22 %) les deux parents ont déjà eu des unions antérieures.

Il ne s'agit pas ici de passer de jugement sur l'opportunité ou la valeur morale pour un enfant de naître d'une première union ou d'une union postérieure. Mais il est certes pertinent pour l'analyse de l'histoire familiale des enfants de déterminer si la naissance s'est produite ou non dans un contexte où la mobilité conjugale était déjà inscrite dans l'histoire antérieure des parents. Entre autres, le passé conjugal des parents devient une variable d'autant plus pertinente qu'elle se double d'un passé parental. La mobilité croissante des unions a aussi pour effet d'agrandir le réseau familial des enfants dès leur naissance, en leur faisant de plus en plus souvent « cadeau » d'une fratrie issue des unions antérieures de leurs parents.

4. Naître en famille recomposée : un nouvel attribut des naissances

Conséquence de la croissance des ruptures et des remises en union des parents, de plus en plus d'enfants sont susceptibles de vivre au moins une recomposition familiale. Ce phénomène prend essentiellement deux formes : ou bien l'enfant doit s'adapter à une nouvelle configuration familiale, avec l'ajout dans le ménage, sur une base régulière ou non, de « frères » ou « sœurs » issus d'une union antérieure du nouveau partenaire de sa mère ou de son père; ou bien l'enfant naît dans une famille déjà recomposée et partage avec des demi-frères ou demi-sœurs sa parenté biologique de père ou de mère. Il existe toutefois une autre catégorie d'enfants qui, tout en venant au monde dans une famille que la plupart des études considèrent comme « intacte », naissent de parents qui ont déjà eu des enfants d'unions antérieures, sans que ceux-ci partagent la résidence du nouveau-né. Ces nourrissons, qui apparaissent dans un réseau familial déjà établi, font partie du contingent des enfants visés par la présente étude.

Dans l'analyse qui suit, nous incluons donc tous les nouveau-nés dont au moins un des parents a eu un enfant d'une union antérieure, que ces enfants habitent ou non dans le ménage au moment de la naissance de leur demi-frère ou demi-sœur. Plusieurs chercheurs considèrent ces familles comme « intactes » puisque du point de vue du nouveau-né, l'environnement familial du ménage n'est effectivement constitué que de sa parenté biologique. À notre avis, même si dans ces cas les enfants d'unions antérieures n'interviennent pas dans l'environnement résidentiel du nouveau-né, il n'en demeure pas moins qu'ils font partie du paysage familial, constituant un réseau externe certes, mais duquel leur père ou leur mère est responsable et qui intervient sans doute affectivement comme économiquement dans la vie du nouveau-né. À ce titre, ces enfants hors ménage font partie du passé parental du parent et justifient que la nouvelle famille soit associée aux familles « recomposées ». Nous en faisons toutefois une catégorie distincte, afin de mieux pouvoir, dans la suite de cette enquête longitudinale, mesurer l'impact de l'environnement résidentiel de l'enfant sur le risque qu'il court de suivre une trajectoire familiale plus ou moins mouvementée.

Au tableau 4.1, on observe que 15 % des enfants nés en famille biparentale ont des parents ayant déjà eu des enfants avec d'autres partenaires. Il s'agit à parts égales de familles où les enfants issus d'unions antérieures sont des enfants de la mère ou des enfants du père. Beaucoup plus rarement le nouveau-né s'intègre-t-il à une famille où sont déjà présents des enfants du père et de la mère (1,7 %).

Tableau 4.1
Répartition des enfants nés en famille biparentale selon que leurs parents ont déjà eu des enfants d'une union antérieure, 1998

	n	%
Aucun enfant issu d'une union antérieure	**1 728**	**85,2**
Enfant(s) issu(s) d'une union antérieure :	**300**	**14,8**
de la mère seulement	127	6,3
du père seulement	138	6,8
de la mère et du père	35	1,7*
Total	**2 028**[1]	**100,0**

1. Quelques cas ont été exclus en raison de données manquantes sur l'histoire parentale des parents.
* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Le tableau 4.2 présente l'environnement familial et résidentiel des nourrissons au moment de leur naissance, cette fois-ci, peu importe le type de familles dans lesquelles ils vivent (c'est-à-dire monoparentales ou biparentales). Première observation : les enfants sont plus nombreux à naître dans une famille biparentale où au moins un des parents a déjà eu des enfants d'unions antérieures (14 %) que dans une famille monoparentale (8 %). Deuxième observation : le cinquième (2,8 %) de ces enfants ne partagent pas, à leur naissance, leur environnement résidentiel avec leurs demi-frères ou demi-sœurs. Bien que les effectifs soient faibles, les résultats concordent avec ceux tirés de l'échantillon plus grand de l'ELNEJ (Marcil-Gratton et Le Bourdais, 1999) et indiquent que ces cas concernent en très grande majorité des bébés dont la fratrie absente du ménage est issue du père, les enfants demeurant en très grande majorité avec leur mère après la rupture. À l'inverse, la majorité des nouveau-nés qui partagent dès la naissance leur foyer avec des demi-frères et/ou des demi-sœurs ont la même mère biologique, mais pas le même père. Il deviendra intéressant d'évaluer la stabilité des familles recomposées selon différentes configurations : l'origine des enfants

vivant dans le ménage (c'est-à-dire enfants issus d'une union antérieure du père, de la mère ou des deux parents) est-elle plus ou moins porteuse de risque de rupture? Certaines études semblent indiquer que oui (Desrosiers et autres, 1995; Marcil-Gratton et Le Bourdais, 1999).

Tableau 4.2
Répartition des enfants selon leur environnement familial au moment de la naissance, 1998

	n	%
Famille biparentale		
aucun EUA[1]	**1 728**	**78,0**
tous les EUA vivant ailleurs	**61**	**2,8**
EUA du père seulement	53	2,4*
EUA de la mère ou des deux parents	8	0,4**
EUA vivant dans le ménage	**239**	**10,8**
EUA de la mère seulement[2]	134	6,1
EUA du père seulement	85	3,8
EUA des deux parents	20	0,9**
Famille monoparentale	**187**	**8,4**
Total	**2 215**[3]	**100,0**

1. Enfant(s) d'une union antérieure.
2. Dans une très faible proportion de cas (0,6 %), la famille comprend aussi des enfants issus d'une union antérieure du père ne vivant pas dans le ménage.
3. Huit cas ont été exclus en raison de données manquantes sur l'histoire conjugale ou parentale des parents.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

5. Union libre et recomposition : un cumul de risques?

Au Québec, l'union libre est devenue le choix de la majorité des couples qui donnent naissance à un enfant : 52 % des enfants nés dans une famille biparentale sont issus d'un couple en union libre (tableau 5.1). Ailleurs au Canada, l'union libre demeure, pour ceux qui deviennent parents, un choix de plus en plus fréquent mais encore minoritaire; c'est un choix qui, en Ontario entre autres (Péron et autres, 1999), est surtout l'apanage des familles recomposées. Les couples québécois, par contre, choisissent l'union libre à la fois pour former une première famille et pour en reformer une seconde quand la première est rompue. Autre distinction : si partout au Canada les familles en union libre sont plus instables que les familles dont les parents sont mariés, il n'en demeure pas moins que l'écart entre les deux est plus faible au Québec que dans le reste du pays (Marcil-Gratton, 1998).

Tableau 5.1
Répartition des enfants nés en famille biparentale selon leur environnement familial à la naissance et selon le type d'union de leurs parents, 1998

	Type d'union			Total	
	Mariage direct	Mariage après union libre	Union libre	n	%
	%				
Aucun enfant d'une union antérieure	22,5	29,1	48,4	1 728	100,0
EUA[1] vivant ailleurs	23,8**	23,3**	52,9	61	100,0
EUA[1] vivant dans le ménage	3,7**	18,9	77,4	239	100,0
Total	**20,3**	**27,7**	**52,0**	**2 028**[2]	**100,0**

1. Enfant(s) d'une union antérieure.
2. Deux cas ont été exclus en raison de données manquantes sur l'histoire parentale des parents.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Le tableau 5.1 permet de mieux distinguer l'effet de ces tendances au Québec et les liens entre le choix d'union et l'environnement familial. Malgré la faiblesse des liens statistiques due aux petits nombres, deux constatations s'imposent : les naissances issues d'unions libres représentent environ la moitié des naissances dans les familles où il n'y a aucun enfant d'une union antérieure (48 %) ou dans celles dont les enfants d'unions antérieures n'habitent pas le ménage (53 %). Par contre, elles comptent pour près de 8 naissances sur 10 se produisant au sein d'une famille recomposée avec enfants de la mère ou du père présents dans le ménage.

Compte tenu de ces résultats, la question de pouvoir distinguer si la stabilité/instabilité des familles est attribuable davantage au type d'union qu'à la composition du ménage revêt un intérêt marqué. Le fait d'opter pour l'union libre plutôt que le mariage détermine-t-il davantage le risque de rupture au-delà de la composition familiale? Les couples vivant en famille recomposée, c'est-à-dire avec enfants de diverses unions présents dans le ménage, seraient-ils plus à risque que les autres de connaître une rupture, peu importe le type d'union choisi? Dans un contexte où les deux phénomènes se développent à un rythme accéléré, la réponse devient de plus en plus pertinente pour les enfants du Québec.

6. Naître hors union, mais avec papa présent dans le décor

Pour terminer ce bref portrait des caractéristiques de l'histoire familiale des nouveau-nés, revenons un peu sur les enfants dont les parents ne vivaient pas ensemble à leur naissance. Ce sont, dans la quasi-totalité des cas, des enfants pris en charge par leur mère. Une des surprises de l'enquête est de constater qu'une proportion importante des pères, quoique officiellement « absents » de la cellule familiale quand l'enfant naît, se sont manifestés d'une façon ou d'une autre dans sa vie.

Tout d'abord, on observe au tableau 6.1 que 45 % des enfants nés hors union sont en fait nés de parents ayant déjà vécu ensemble avant leur naissance. On y apprend également que même si les parents ne vivaient pas ensemble au moment de la naissance, dans 58 % des cas ils maintenaient entre eux une « relation suivie ». Enfin, 60 % de ces enfants ont l'avantage d'avoir le nom de leur père inscrit sur leur certificat de naissance.

Fait peut-être plus significatif : tous ces enfants n'ont pas été privés de la présence paternelle, puisque 48 % d'entre eux ont pu bénéficier de contacts réguliers avec leur père au moment de leur naissance. Dans l'ensemble, 29 % de ces enfants n'ont entretenu aucun contact avec leur père à la naissance (donnée qui ne figure pas au tableau 6.1), ce qui les classe parmi les enfants nés dans un environnement où le père est totalement absent. Ils ne représentent toutefois qu'une toute petite fraction (2,4 %) de l'ensemble des nouveau-nés, la grande majorité ayant connu leur père au tout début de leur vie, ne serait-ce que sur une base irrégulière (données non présentées).

La fréquence des contacts avec le père absent du ménage varie-t-elle selon différentes caractéristiques? La question reste à explorer. On peut avancer toutefois à la lecture du tableau 6.1 que les pères dont le nom figure au certificat de naissance sont proportionnellement plus nombreux (70 %) à voir leur nouveau-né régulièrement, de même que ceux qui entretenaient une relation suivie avec la mère (73 %) lors de la venue au monde de l'enfant. Par contre, le fait, pour les parents, d'avoir déjà vécu en couple avant la naissance de l'enfant ne semble pas être un gage de la présence du père auprès du nouveau-né.

Tableau 6.1
Nature des contacts avec l'autre parent pour les enfants nés hors union, selon trois circonstances entourant la naissance du bébé, 1998

	Nature des contacts avec le parent absent à la naissance			n	%
	Contacts réguliers	Contacts irréguliers ou aucun contact	Total		
	%				
Parents ont vécu ensemble avant la naissance :					
Oui	45,9	54,1	100,0	84	44,9
Non	49,4	50,6	100,0	103	55,1
Parents ont une relation suivie à la naissance :					
Oui	73,1	26,9*	100,0	108	57,9
Non	13,0**	87,0	100,0	79	42,1
Nom du père figure sur le certificat de naissance[1] :					
Oui	70,0	30,0*	100,0	111	60,2
Non	15,5**	84,5	100,0	74	39,8
Ensemble des naissances hors union	**47,9**	**52,1**	**100,0**	**187**	**100,0**

1. Exclut deux cas manquants.
* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

7. En guise de conclusion : une histoire à suivre...

Les enfants n'ont que 5 mois au moment de la première collecte de données de l'ÉLDEQ 1998-2002, mais déjà on peut identifier dans le passé conjugal de leurs parents la présence de facteurs qui laissent présager un avenir familial dont la trajectoire ne sera ni uniforme, ni sans rebondissements[9]. La rapidité et la multiplicité des changements qui ont affecté la vie familiale au Québec depuis 30 ans laissent les chercheurs pantois quant à la suite des événements. Mais on peut sans grand danger penser que les enfants du Québec, qui sont nés en majorité de parents non mariés, et qui se sont intégrés dans des trajectoires conjugales et parentales souvent déjà complexes, sont susceptibles de vivre dans des proportions inégalées et à un âge de plus en plus précoce des modifications de leur environnement familial. Dans ce contexte, il devient urgent pour les chercheurs d'essayer de comprendre les motivations des couples qui choisissent l'union libre, afin d'identifier les circonstances qui, au plan de l'intervention, permettront d'éviter aux enfants des bouleversements trop nocifs. Le fait de pouvoir documenter très exactement les transitions de la vie familiale des enfants au fur et à mesure qu'elles se produiront donnera aux chercheurs, aux intervenants et aux décideurs des outils uniques pour faire des liens entre l'histoire familiale des enfants et leur développement, liens que les données disponibles jusqu'à maintenant ne permettaient pas de faire avec autant de précision et de fiabilité. Et la qualité de ces liens sera d'autant plus valable que l'ÉLDEQ permettra de tenir compte des variables intermédiaires, tels le niveau de conflit entre les parents ou la perte de contact entre les pères et leurs enfants, variables que la littérature identifie avec de plus en plus de force comme les vraies responsables des effets négatifs des perturbations de l'environnement familial sur le développement des enfants.

9. À titre indicatif, 35 nouveau-nés de l'ÉLDEQ ont déjà vu leurs parents se séparer depuis leur naissance : 27 étaient en union libre, 5 étaient mariés mais avaient d'abord cohabité, et seulement 3 s'étaient mariés sans avoir cohabité.

Section II
Le soutien du conjoint

1. Introduction

L'arrivée d'un enfant et, plus encore, l'accession au rôle de parent constituent des étapes clés de la vie des individus; elles représentent également des passages critiques de la vie des couples. Sur le plan individuel, la prise en charge d'un nouveau-né implique la mobilisation de ressources physiques et psychologiques importantes de la part des (nouveaux) parents. Par ailleurs, plusieurs études révèlent un changement important dans la dynamique conjugale au cours des premiers mois, voire des premières années suivant la venue d'un nouvel enfant dans le foyer (Belsky et Rovine, 1990; Cowan et autres, 1985; Provost et Tremblay, 1991). La transition au rôle de parent occasionnerait, entre autres choses, une baisse sur le plan des relations intimes et un renforcement de la division sexuelle du travail, les mères assumant la plus grande part des activités au sein de la sphère domestique (Cowan et Cowan, 1992; Gloger-Tippelt et Huerkamp, 1998; Wicki, 1999).

En dépit des progrès réalisés au chapitre du partage des responsabilités parentales et domestiques, de nombreuses recherches indiquent que les circonstances de la vie familiale, comme la présence de jeunes enfants, continuent d'avoir une incidence beaucoup plus marquée sur l'emploi du temps des mères que sur celui des pères (Descarries et autres, 1995). Ces études révèlent que si les mères demeurent encore aujourd'hui majoritairement les premières responsables de l'éducation et du soin aux enfants, cela est particulièrement vrai durant la première enfance. Malgré certaines variations selon le statut socioéconomique, la plupart des pères des tout-petits auraient peu tendance à prendre en charge, de leur propre chef, les tâches, les soins et l'éducation des enfants; leur participation aux responsabilités familiales, en particulier au cours de la première année de vie des enfants, se manifeste plus souvent à travers des activités gratifiantes et enrichissantes sur le plan affectif telles que les jeux avec l'enfant et, dans une moindre mesure, dans les soins de base à l'enfant, la prise en charge des tâches ménagères n'arrivant que bien loin derrière (Jones, 1985; Marsiglio, 1991; pour une revue voir aussi Dulac, 1993).

De plus, pour des raisons d'ordre social (ex. : normes socioculturelles, obstacles organisationnels), économiques (coûts/opportunité) ou pratiques (ex. : allaitement) ou tout simplement par « choix », ce sont en majorité les mères qui, encore aujourd'hui au Québec, demeurent à la maison pour prendre soin du nouveau-né ou bénéficient du congé parental accessible aux deux parents (Moisan, 1997). Selon les données de l'ÉLDEQ, 87 % des pères/conjoints contre seulement 17 % des mères étaient présents sur le marché de l'emploi environ 5 mois après la naissance du nourrisson. À la question « Qu'est-ce que vous considérez comme étant votre/sa principale activité en ce moment? », 6 % des pères/conjoints (c. 85 % des mères) considéraient le « soin à la famille » comme étant leur activité principale (voir le numéro 2 de la présente collection).

Parce qu'elles assument la plus grande part des tâches parentales et domestiques, le soutien que reçoivent les mères de la part de leur conjoint durant la période postnatale revêt une importance cruciale. Le soutien émotionnel et instrumental de la part du conjoint contribuerait à l'adaptation de la mère (Cutrona, 1984; Kumar et Robson, 1984) et aurait des répercussions importantes tant sur la relation parent/enfant (Gloger-Tippelt et Huerkamp, 1998) que sur plusieurs aspects du développement de l'enfant (Arendell, s.d.). Par exemple, plusieurs études portent à croire que les mères manifestent plus d'affect positif quand les pères participent aux tâches ménagères et aux soins du bébé (Levitt, Weber et Clark, 1986). Les comportements maternels de colère, de rejet et de punition sont moins fréquents chez les mères satisfaites du soutien émotionnel du conjoint (Crockenberg, 1987). La participation des pères aux soins à l'enfant ne serait pas uniquement bénéfique pour les mères et pour la relation mère/enfant. Certaines études indiquent qu'elle favoriserait une meilleure relation père/enfant et, par conséquent, influencerait de façon positive le développement cognitif et social de l'enfant (Arendell, s.d.). Enfin, mentionnons que si dans les études antérieures, tant le soutien instrumental que le soutien émotif se sont avérés associés au niveau d'ajustement des mères ou encore à la qualité de la relation de couple (Cowan et Cowan, 1992), le soutien émotif ressort comme étant le plus déterminant à cet égard (Dulac, 1993; Levitt et autres, 1986).

Qu'en pensent les mères? Comment les mères québécoises perçoivent-elles le soutien que leur procure leur conjoint durant

les premiers mois de la vie de l'enfant? Le texte qui suit vise à apporter des éléments de réponse à ces questions. Plus précisément, nous présenterons un portrait du soutien conjugal (instrumental et émotif) perçu par les mères de nourrissons âgés en moyenne de 5 mois à partir des données recueillies dans le cadre du volet 1998 de l'ÉLDEQ. Différentes variables reflétant la composition de la famille (ex. : fratrie, structure familiale, type d'union), les caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques des parents (ex. : âge du père, statut d'activité de la mère), les habitudes de vie et les caractéristiques propres à l'enfant (ex. : tempérament, état de santé) ou à ses parents (ex. : état dépressif) seront analysées tour à tour.

Certaines de ces variables ont été antérieurement identifiées comme facteurs associés à la répartition des tâches domestiques dans des populations plus hétérogènes (ex. : couples avec ou sans enfants), alors que d'autres ont été examinées de façon plus spécifique en lien avec la satisfaction conjugale et le niveau de soutien conjugal perçu (Wicki, 1999). Dans ces études, le soutien apporté par le conjoint est considéré le plus souvent comme une variable expliquant la relation entre les ressources individuelles des parents (ex. : niveau de bien-être psychologique) et la qualité de la relation parent/enfant. C'est pourquoi ce dernier aspect retiendra l'attention dans la seconde partie du présent texte. Nous tenterons plus précisément d'évaluer dans quelle mesure la perception du soutien procuré par le père/conjoint, alors que les nourrissons sont âgés de 5 mois, est liée à différentes facettes des relations familiales. En raison de leur incidence importante sur le développement de l'enfant, les pratiques et les conduites parentales (mesurées à partir de ce que les parents déclarent) seront présentées en fonction du degré de soutien perçu. Conjuguées aux données recueillies dans le cadre de l'ÉLDEQ 1998-2002, de telles analyses devraient ouvrir la voie à une meilleure compréhension des liens unissant la dynamique conjugale et familiale et le développement des enfants québécois.

Les données sont basées sur un échantillon représentatif de nourrissons québécois âgés d'environ 5 mois en 1998 (naissances simples seulement)[1]. Seuls les bébés vivant dans une famille biparentale (91 % des nourrissons), dans la quasi-totalité des cas avec leurs deux parents biologiques, ont été retenus dans la présente analyse. Les renseignements sont tirés de divers questionnaires utilisés dans le cadre du volet 1998 de l'ÉLDEQ : les données sur le soutien conjugal et sur la relation mère/enfant proviennent du questionnaire autoadministré de la mère (QAAM) alors que les autres informations portant sur l'enfant, sur ses parents ou sur le contexte familial sont dérivées du questionnaire informatisé rempli par l'intervieweure (QIRI) et du questionnaire autoadministré du père (QAAP). Un des avantages de la présente étude est qu'on y recueille des renseignements auprès des pères par l'entremise d'un questionnaire autoadministré (QAAP) couvrant de nombreux aspects tels que la relation père/enfant, le bien-être psychologique du père, la perception du tempérament de l'enfant, etc. Le fait de s'adresser directement aux pères constitue un avantage de taille permettant de contourner les écueils des recherches uniquement basées sur les perceptions de la mère ou encore d'une tierce personne.

1. Pour plus de détails sur la population visée, voir le rappel méthodologique présenté au début de ce numéro.

2. La mesure du soutien conjugal dans l'ÉLDEQ

Le degré de soutien conjugal a été évalué à l'aide de cinq questions explorant différentes situations. Pour chaque énoncé, la mère répondait à l'aide d'une échelle de type Likert en 11 points (« 0 = pas du tout à 10 = tout à fait »), selon l'évaluation qu'elle fait du niveau de soutien apporté par son conjoint en regard du soutien instrumental (concernant les soins donnés au bébé et les tâches ménagères), du soutien émotionnel (« Jusqu'à quel point vous sentez-vous soutenue par votre conjoint quand vous avez l'impression que vous n'en pouvez plus? », « Jusqu'à quel point vous sentez-vous soutenue par votre conjoint quand vous avez de la peine? »), et du soutien global (« Jusqu'à quel point vous sentez-vous soutenue par votre conjoint? »).

Centrées sur la perception des mères, les mesures du soutien instrumental ne permettent pas d'obtenir un portrait véritable de l'implication des pères/conjoints auprès de leur enfant (ex. : changements de couche, bain, repas). Les exigences et les attentes des mères peuvent varier en fonction de certains traits socioculturels et ne pas refléter de manière fidèle la participation effective des pères en ce qui concerne les soins à donner à l'enfant. Par exemple, on peut imaginer que certaines mères, dont le conjoint participe peu aux travaux ménagers, s'accommodent plus aisément d'un partage inégal des tâches et se déclarent satisfaites du soutien reçu et vice versa (voir plus loin dans le texte).

À cet égard, les études sur l'évolution de la relation conjugale durant la transition au rôle de parent révèlent que ce n'est pas tant la venue de l'enfant en soi ou le partage (inégal) des tâches en soi qui entrent en jeu dans ce processus, mais bien davantage la satisfaction des attentes entretenues par chacun des conjoints en regard de leur (nouveau) rôle (Hackel et Ruble, 1992). Mentionnons toutefois que la répartition effective des tâches domestiques sera documentée ultérieurement, soit pour la première fois alors que les enfants de cette cohorte seront âgés de 17 mois et qu'une proportion plus importante de mères seront entrées ou retournées sur le marché du travail.

Entre 1 919 et 1 925 mères vivant en famille biparentale ont répondu aux questions sur le soutien conjugal[2]. La quasi-totalité des mères étaient mariées ou vivaient en union libre avec le père biologique au moment de l'enquête; seulement huit mères cohabitaient avec un partenaire autre que le père biologique.

2. Comme les questions sur le soutien conjugal ne s'adressaient qu'aux mères cohabitant avec un conjoint, les mères vivant dans un ménage monoparental (9 %) ne sont pas incluses dans la présente analyse. À noter toutefois que des questions sur le soutien social (ex. : famille, amis), sur le partage des tâches domestiques (ex. : aide reçue de la part des membres de l'entourage) et sur la relation avec un éventuel conjoint « non cohabitant » seront adressées aux mères vivant sans conjoint dans les volets subséquents de l'ÉLDEQ.

3. L'évaluation du soutien conjugal par les mères

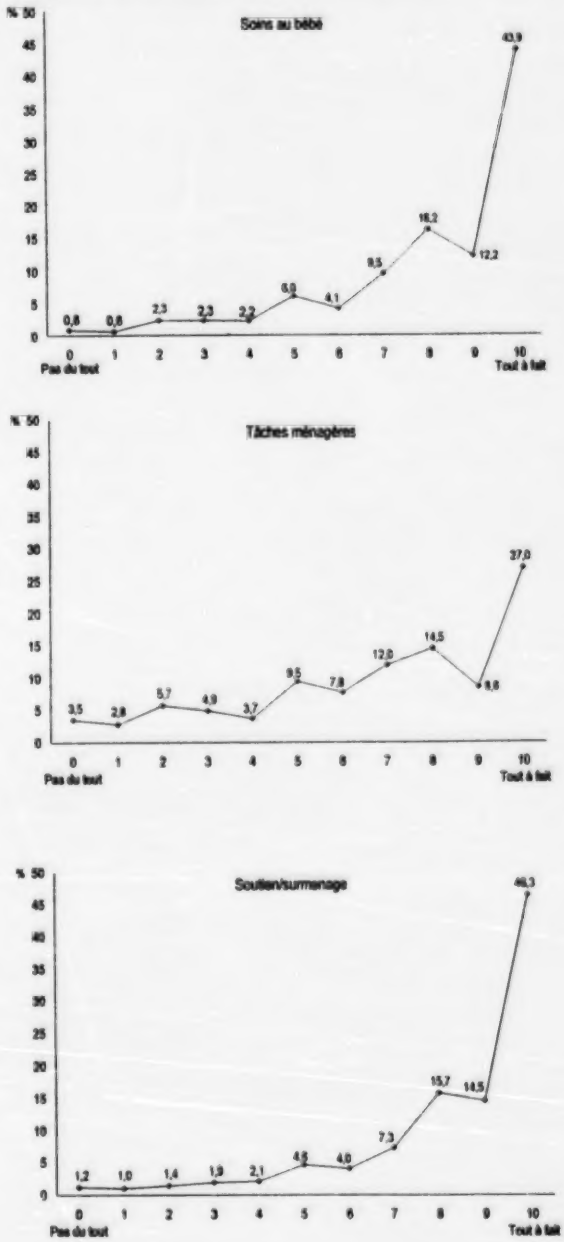
Les moyennes obtenues à chacune des questions et les corrélations entre les cinq items du soutien sont présentées au tableau 3.1. Ainsi qu'indiqué, les mères ont une perception généralement très favorable du soutien apporté par leur conjoint. Ces données concordent en partie avec les résultats des études qui se sont intéressées à l'évolution du niveau de satisfaction conjugale durant la transition au rôle de parent. En effet, ces études indiquent qu'en dépit d'une diminution de la satisfaction conjugale après l'arrivée d'un (nouvel) enfant, la majorité des couples se déclarent tout de même satisfaits de leur relation (pour une revue, voir Wicki, 1999). Par ailleurs, selon les données de la figure 3.1, c'est au chapitre des tâches domestiques que le niveau de satisfaction des mères semble le moins élevé : alors qu'environ 45 % des mères se disent tout à fait soutenues en regard du soutien global ou, de manière plus spécifique, quant aux soins à donner au bébé ou dans les moments de peine et de surmenage, il n'y a que 27 % des mères qui disent bénéficier d'un tel niveau de soutien pour les travaux ménagers.

Tableau 3.1
Corrélations entre les items du soutien conjugal (perception de la mère) et score moyen par item, 1998

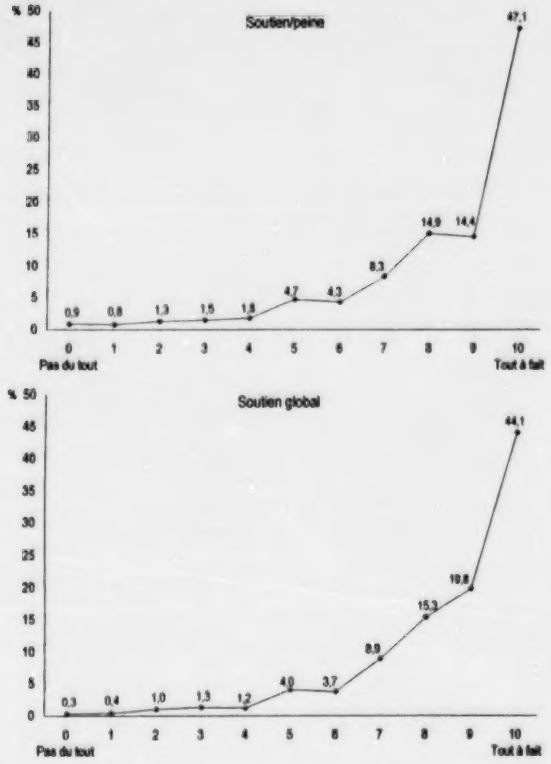
	Soins au bébé	Tâches ménagères	Soutien/ surmenage	Soutien/ peine	Soutien global
			r		
Soins au bébé	–	0,61	0,59	0,50	0,70
Tâches ménagères		–	0,50	0,43	0,57
Soutien/ surmenage			–	0,74	0,76
Soutien/peine				–	0,78
Soutien global					–
Score moyen	**8,2**	**6,9**	**8,4**	**8,4**	**8,6**

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002.*

Figure 3.1
Répartition des mères selon le niveau de soutien conjugal perçu, pour différents types de soutien, 1998



suite à la page suivante...



Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002.*

Bien que les corrélations observées entre les items du soutien soient en général très élevées, certaines associations ressortent davantage. Ainsi, l'évaluation que font les mères du soutien global apporté par leur conjoint semble plus fortement associée au soutien émotionnel qu'à l'aide instrumentale perçue : par exemple, la corrélation entre le soutien général et les items de soutien émotif (moments de peine et de surmenage) s'élève à près de 0,8. En comparaison, la corrélation entre l'évaluation du soutien dans les moments de peine et celle du soutien reçu pour les tâches ménagères s'avère plus modérée (0,43).

Afin de poursuivre l'analyse des facteurs associés au soutien conjugal, l'item de soutien global et les items portant sur le soutien dans les moments de peine et de surmenage ont été regroupés en une sous-échelle de « soutien émotif »[3]. De plus, comme il paraît important de distinguer les facteurs associés au soutien reçu pour le travail ménager de ceux associés à un type de soutien concernant plus directement l'enfant, soit les soins qui lui sont prodigués par ses parents (Wicki, 1999), les deux items de soutien instrumental sont examinés séparément. Dans la suite de l'analyse, trois mesures de soutien conjugal sont donc considérées : 1) les soins au bébé, 2) les tâches ménagères, 3) le soutien émotif.

Par ailleurs, pour des raisons à la fois heuristiques et statistiques (absence de normalité des données), les résultats aux trois types de soutien retenus ont été répartis en deux catégories : les mères se situant parmi les 20 % de familles ayant obtenu les scores les plus faibles pour chacune des mesures du soutien conjugal (quintile inférieur) ont été réunies en une catégorie et comparées aux autres mères bénéficiant d'un soutien conjugal plus élevé[4]. Cette catégorisation s'appuie sur des études qui révèlent des taux d'insatisfaction conjugale oscillant autour de 20 % (voir entre autres Cummings et Davies, 1998; Wicki, 1999). Il est important, toutefois, de garder en tête que ce point de rupture ou de démarcation ne permet pas d'identifier les couples qui expérimenteraient des difficultés sur le plan relationnel ou de mesurer la détresse conjugale[5].

Comme pour la mesure du soutien conjugal, la plupart des variables examinées en lien avec la perception des mères le sont sous forme dichotomique ou polydichotomique (variables catégorielles). Plusieurs raisons justifient ce choix. D'abord, il semble, à la lumière des études réalisées sur le sujet, que plusieurs facteurs examinés (ex. : l'âge, la scolarité) manifestent des effets de seuils; ceux-ci correspondent alors à l'atteinte de l'un ou l'autre de ces seuils (par exemple, les moins scolarisées comparativement aux plus scolarisées) plutôt qu'à une augmentation continue. Soulignons également que, dans la présente analyse, la distribution des variables relatives à la symptomatologie dépressive des parents, au fonctionnement de la famille ainsi qu'aux pratiques parentales positives présente une forte asymétrie vers le pôle positif (données non

3. L'alpha de Cronbach pour cette sous-échelle est de 0,90. La valeur retenue représente la moyenne des trois items la composant.

4. À noter que ce point de rupture correspond à près d'un écart type sous la moyenne pour chacun des types de soutien retenus.

5. Pour cerner cet aspect, il faudra attendre le troisième volet de la présente étude (ÉLDEQ, volet 2000) alors qu'une évaluation de la dynamique conjugale (détresse conjugale) sera réalisée, et ce, tant auprès des mères que des pères (ou conjoints de la mère) des enfants âgés d'environ 2 ½ ans.

présentées). Pour ces raisons, nous avons opté pour le regroupement des données (continues) de chacune de ces échelles en catégories reflétant la présence ou l'absence du phénomène à l'étude.

Par exemple, en ce qui concerne la symptomatologie dépressive, les parents ayant obtenu un score de 13 ou plus à la version abrégée de l'Échelle de dépression CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale) utilisée dans l'ÉLDEQ ont été regroupés et comparés aux parents affichant un score de 12 ou moins. Un résultat de 13 ou plus à cette échelle indique que le parent souffre d'une dépression de modérée à grave (Landy et Tam, 1996). Selon les données de l'ÉLDEQ, 10 % des mères de famille biparentale sont dépressives comparativement à 4 % des pères (données non présentées).

En ce qui concerne l'échelle de fonctionnement familial, nous avons retenu le seuil clinique de fonctionnement établi par les chercheurs de l'hôpital Chedoke-McMaster de Hamilton afin de distinguer les familles fonctionnelles (scores entre 0 et 14) des familles dysfonctionnelles (scores de 15 ou plus sur l'échelle), c'est-à-dire celles pouvant nécessiter une aide clinique (Ross et autres, 1996). Une famille dysfonctionnelle a été définie comme une famille où les membres ont de la difficulté à résoudre les problèmes, à communiquer, à maîtriser leurs comportements asociaux et à manifester et recevoir des marques d'affection (Landy et Tam, 1996). Wicki (1999) considère le niveau de cohésion/conflit présent dans une famille comme reflétant, avec le soutien du conjoint, les « ressources familiales ». Selon le critère choisi, 94 % des familles biparentales québécoises visées par l'étude peuvent être qualifiées de fonctionnelles; seulement 6 % ont été classées parmi les familles dysfonctionnelles.

Afin d'examiner les liens entre le soutien perçu par la mère et les pratiques et les conduites parentales, deux instruments ont par ailleurs été retenus : l'échelle de pratiques parentales positives tirée de l'Échelle des pratiques parentales de Stayhorn et Weidman, également employée dans l'ELNEJ, et l'Échelle des cognitions et des conduites parentales à l'égard du nourrisson (ÉCOPAN) conçue spécialement pour la présente étude (voir le numéro 10 de la présente collection).

À l'instar de Landy et Tam (1996), nous avons utilisé la médiane comme point de rupture afin de distinguer les enfants bénéficiant de pratiques parentales positives des autres enfants affichant un score moins élevé sur l'échelle d'interactions positives.

Enfin, en ce qui concerne l'Échelle des cognitions et des conduites parentales à l'égard du nourrisson (ÉCOPAN), les parents (père ou mère) situés dans le quintile le moins favorable pour chacune des dimensions prises en compte ont été regroupés et mis en comparaison avec les autres parents en fonction du soutien perçu. Rappelons que l'ÉCOPAN a été conçue afin d'évaluer certaines dimensions comportementales et cognitives jugées pertinentes en regard du développement lors de la petite enfance (ex. : problèmes intériorisés et extériorisés). Elle comporte six dimensions reflétant la qualité de l'implication maternelle et paternelle auprès du nourrisson[6].

Les comparaisons entre les deux catégories de familles (faible soutien c. soutien plus élevé), pour chacun des types de soutien retenus, ont été effectuées à l'aide du test du chi-carré.

6. Trois dimensions de cette échelle réfèrent aux comportements que le parent déclare adopter face à son enfant sous l'angle de l'affection, de la coercition et de la surprotection. Deux autres dimensions se rapportent aux croyances que la mère ou le père entretiennent au sujet de leur rôle de parent (sentiment d'efficacité et perception d'impact). Enfin, une dernière dimension traduit la perception des parents quant à l'attrait physique et aux capacités cognitives de l'enfant. Pour les raisons déjà évoquées au numéro 10 de cette collection, la dimension « Affection parentale » de l'ÉCOPAN n'est pas retenue dans la présente analyse

4. Les facteurs associés à l'évaluation du soutien du conjoint par les mères

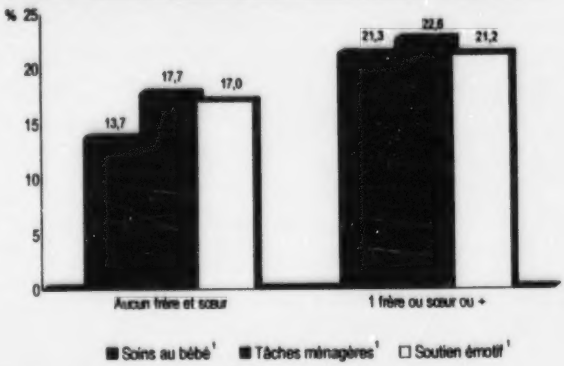
4.1 L'âge des parents et la composition de la famille

Nous avons cherché à évaluer, dans un premier temps, si les jeunes couples (parents âgés de moins de 25 ans) diffèrent des couples plus âgés en regard du soutien conjugal perçu; une différence pourrait suggérer par exemple que les jeunes parents négocient autrement le partage des tâches. Les données ne révèlent pas de différence significative selon l'âge des parents (mère ou père). Considérant la relative homoénéité de la population à l'étude sur le plan de l'âge (ex. : 7 pères de famille biparentale sur 10 sont âgés de moins de 35 ans et seulement 9 % de 40 ans ou plus), cette absence d' « effet de génération » n'est en soi pas très étonnante.

Qu'en est-il du type d'union conclu par les parents? On a montré, par exemple, que les couples préférant l'union libre aux liens du mariage négocient autrement, de façon un peu plus égalitaire, la répartition du travail domestique (Le Bourdais et Sauriol, 1998; Shelton et John, 1993); les mères cohabitantes pourraient alors se déclarer plus satisfaites du soutien instrumental reçu de leur conjoint. Les données de l'ÉLDEQ révèlent que le fait de vivre en union libre ou d'être mariée avec le conjoint actuel n'est pas associé de façon significative à la perception du soutien instrumental ou du soutien émotionnel, et ce, peu importe la structure familiale (familles biparentales intactes ou familles recomposées) (données non présentées).

La composition de la famille et, plus précisément, le stade de la vie familiale, semblent, par contre, ne pas être étrangers au degré de soutien perçu. Comme on peut l'observer à la figure 4.1, peu importe le type de soutien retenu, les mères de nourrissons ayant des frères ou sœurs ont une perception généralement moins favorable du soutien reçu de leur conjoint que les mères de premiers-nés. À noter que cette perception ne diffère pas entre les mères d'enfants de rang 2 et celles d'enfants de rang supérieur (3 ou plus) (données non présentées); le clivage concernerait donc les « nouvelles mères » comparativement aux mères « expérimentées ». L'écart est plus accentué en ce qui concerne les soins à donner à l'enfant : 21 % des mères élevant d'autres enfants que le nourrisson déclarent bénéficier d'un faible soutien, alors que c'est le cas de 14 % seulement des mères d'enfant unique. Au sujet du travail ménager, le pourcentage de mères déclarant bénéficier d'un faible soutien s'élève à 23 % pour les premières contre 18 % pour les secondes, alors que pour le soutien émotif ces proportions se situent à 21 % et 17 % respectivement.

Figure 4.1
Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien conjugal selon le type de soutien et le nombre de frères ou sœurs du nourrisson, 1998



1. $p < 0,05$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

La quasi-totalité des familles recomposées de la présente étude comptent, en plus du nourrisson, au moins un autre enfant issu d'une union antérieure de l'un ou l'autre conjoint[7]. Conséquemment, la relation entre la présence de frères ou sœurs et le soutien conjugal perçu pourrait être attribuable à la structure familiale. Les résultats de travaux antérieurs indiquent toutefois que le niveau de satisfaction conjugale rapporté par les parents québécois ne diffère pas selon qu'ils vivent dans une famille biparentale intacte ou dans une famille recomposée (Bernier et autres, 1994). Les données du volet 1998 de

7. Les seules exceptions concernent les quelques mères vivant uniquement avec leur enfant âgé d'environ 5 mois et un nouveau conjoint.

l'ÉLDEQ vont également dans ce sens : les mères de familles intactes « expérimentées » (c'est-à-dire élevant plus d'un enfant) ne se distinguent pas des mères appartenant à une famille recomposée sur le plan du soutien instrumental, non plus que sur le plan du soutien émotif perçu. Par contre, la différence observée en fonction du rang de l'enfant dans la famille subsiste lorsqu'on retient dans l'analyse uniquement les familles biparentales intactes, et ce, peu importe le type de soutien (données non présentées).

Soulignons ici que la question concernant les soins au bébé ne porte que sur l'enfant cible, soit le nourrisson âgé en moyenne de 5 mois. Il est possible que certains pères fournissent une aide « indirecte » à la mère en s'occupant des enfants plus âgés. On peut présumer toutefois qu'une partie des mères ont tenu compte de cette dimension dans leur réponse à la question : « Jusqu'à quel point vous sentez-vous soutenue dans les soins à donner à l'enfant? ». En fait, l'évaluation moins favorable du soutien instrumental reçu chez les mères « expérimentées » va dans le sens de divers travaux menés sur le partage des responsabilités familiales et domestiques, lesquels révèlent que la contribution des pères aux tâches domestiques (soins aux enfants et travail ménager) tend à diminuer à mesure que naissent les enfants (Villeneuve-Gokalp, 1985).

Enfin, il est intéressant de constater que cette différence concerne également la dimension affective de la relation. Est-ce attribuable au fait que les parents d'un enfant de rang 2 ou plus vivent en couple depuis plus longtemps que les parents d'un premier-né et que leur relation est, par conséquent, plus entachée par les aléas et le train-train de la vie quotidienne? À l'inverse, les conjoints de mères inexpérimentées seraient-ils plus empathiques face à cette inexpérience, plus disponibles ou encore tout simplement davantage motivés en raison de la nouveauté du rôle qui leur est dévolu? C'est ce que laissent croire d'autres analyses réalisées dans le cadre de la présente étude. Ces analyses démontrent, entre autres choses, que les pères dont le nourrisson est le premier enfant se perçoivent comme plus efficaces et lui accordent davantage de qualités physiques et cognitives que les pères qui ont plus d'un enfant (voir le numéro 10 de la présente collection).

4.2 Les caractéristiques socioéconomiques de la famille

Plusieurs études laissent entendre que le fait d'appartenir à un milieu défavorisé sur le plan socioéconomique contribue au maintien des pratiques paternelles traditionnelles et rend plus difficile l'actualisation de la paternité (Aisha Ray et McLoyd, 1986; Beaulieu, 1997). Les femmes de milieu défavorisé auraient tendance à considérer le rôle principal du père comme étant celui de pourvoyeur pour les besoins matériels de la famille (Colin et autres, 1992). Elles seraient plus enclines à vouloir conserver leur pouvoir de mère et à porter seules les responsabilités de prendre soin du bébé de même que les tâches qu'entraîne l'arrivée du bébé (Lévesque et autres, 1997). Dans cette optique, tant la répartition des tâches que les attentes des conjoints seraient susceptibles de varier en fonction du milieu social. D'autres recherches indiquent cependant que le partage du travail domestique n'est influencé que de façon marginale par les positions socioéconomiques de chacun des conjoints : ainsi, le niveau d'éducation ou l'attachement respectif des conjoints au marché du travail modifierait peu la répartition des tâches au sein du couple. Le statut professionnel des femmes par rapport à celui de leur conjoint s'avérerait nettement plus déterminant quant à l'organisation familiale. Ainsi, les femmes possédant une « dot culturelle » supérieure à celle de leur conjoint auraient un plus grand pouvoir de négociation au sein du couple, lequel se traduirait par une répartition plus équitable des tâches domestiques (Glaude et de Singly, 1986; Maret et Finlay, 1984) mais aussi, dans certains couples, par davantage de tensions et d'anxiété chez les nouveaux pères (Wicki, 1999).

Les données de l'ÉLDEQ permettent d'explorer certains liens entre les caractéristiques socioéconomiques des parents et le soutien instrumental perçu. Rappelons que ces données ne constituent pas une mesure de l'emploi du temps réel des parents. Elles présentent toutefois l'avantage de pouvoir brosser un portrait des attentes et des exigences des mères en ce qui concerne les modalités de partage des responsabilités familiales.

La proportion de mères ayant rapporté un faible soutien conjugal est présentée au tableau 4.1 en fonction de certaines variables socioéconomiques. Certains écarts significatifs ressortent selon les variables examinées. Ainsi, les mères qui n'exerçaient pas

d'emploi rémunéré alors que le nourrisson était âgé d'environ 5 mois sont relativement plus nombreuses à rapporter un faible soutien de leur conjoint en ce qui concerne les soins au bébé : c'est le cas de 19 % d'entre elles contre 14 % des mères qui travaillent à l'extérieur du foyer. On observe également une association, plus complexe, entre cette dimension du soutien et le niveau de scolarité des pères.

Tableau 4.1
Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien conjugal selon certaines variables socioéconomiques et selon le type de soutien, 1998

	Soins au bébé	Tâches ménagères	Soutien émotif
	%		
Statut d'emploi de la mère à l'enquête			
En emploi	13,5†	16,8	17,5
Sans emploi	18,9	21,3	19,7
Nombre de parents en emploi au cours des 12 mois précédant l'enquête			
2 parents	17,5	19,9†	18,9
1 parent	19,8	24,7	21,3
Aucun parent	20,6**	–[1]	13,5**
Niveau de scolarité du père			
Sans diplôme d'études secondaires	21,0†	22,5	21,7†
Diplôme d'études secondaires (DES)	13,5*	24,5	26,0
Études postsecondaires partielles ou diplôme professionnel	20,6	19,7	19,3
Diplôme collégial (DEC) ou universitaire	15,9	18,7	15,9

Note : † signifie $p < 0,05$.
1. Donnée non présentée à cause des petits nombres.
* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % : interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

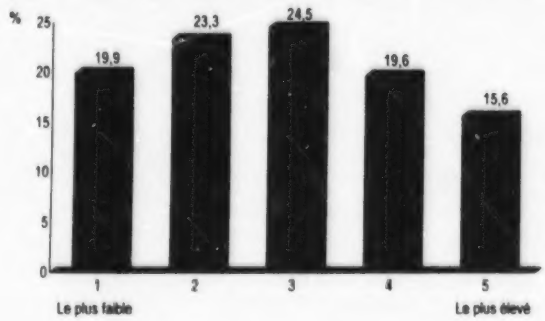
Au total, les mères dont le conjoint détient un diplôme d'études secondaires ou affiche le niveau de scolarité le plus élevé seraient plus satisfaites que les autres de la contribution de leur partenaire à cet égard. Par ailleurs, ainsi qu'illustré, les mères vivant dans des familles à double revenu évaluent de façon plus favorable le soutien apporté par le conjoint sur le plan des tâches ménagères : un cinquième seulement des mères appartenant à un ménage dans lequel les deux parents ont travaillé durant l'année précédant l'enquête rapportent bénéficier d'un faible soutien contre 25 % des mères vivant dans des familles à revenu d'emploi unique.

À première vue, on peut penser que ces résultats sont l'indice d'une plus grande participation des conjoints de mères travailleuses aux tâches domestiques. Ils pourraient cependant tout aussi bien refléter le recours plus fréquent à une aide extérieure chez les couples à double revenu. Les études réalisées sur l'emploi du temps des conjoints notent, à cet égard, que la présence de la mère sur le marché du travail ne modifie que de façon très marginale la répartition des tâches au sein du couple. L'exercice d'un travail rémunéré par les mères occasionnerait plutôt une réduction nette de la charge globale de travail domestique supportée par le couple qui s'explique généralement par le recours à de l'aide extérieure pour s'occuper de l'enfant ou effectuer les travaux ménagers, ou encore par une modification des tâches pour s'en tenir à l'essentiel (Le Bourdais et autres, 1987). Dans la même foulée, les données de l'enquête révèlent que le statut d'emploi des pères n'est pas associé au soutien instrumental perçu (données non présentées). Marsiglio (1991) mentionne à ce sujet que les pères sans emploi n'investissent pas davantage de temps dans les tâches domestiques que les pères en emploi. Contrairement aux mères qui n'exercent pas d'activité rémunérée, ces derniers ne consacreraient pas l'équivalent du temps non travaillé à la sphère domestique (Marsiglio, 1991). Ce dernier résultat va cependant à l'encontre d'autres recherches révélant que l'absence d'emploi chez les pères les rendrait moins aptes à remplir adéquatement leur rôle de conjoint et la charge de travail supplémentaire liée à l'arrivée d'un nouveau membre dans la famille (Lévesque et autres, 1997) ou, inversement, qu'elle pourrait entraîner, surtout chez les jeunes couples, un partage plus équilibré des tâches (Barrère-Maurisson et Battagliola-Bedos, 1984).

Les données de la figure 4.2 illustrent le lien entre le statut socioéconomique du ménage (une mesure combinant la scolarité et le prestige professionnel des parents ainsi que le revenu du ménage) et le soutien perçu pour les tâches ménagères. Comme on peut le voir, les mères situées dans le quintile supérieur de statut socioéconomique sont dans

l'ensemble proportionnellement plus satisfaites du soutien du conjoint à ce chapitre que celles appartenant aux quintiles moyens. Aucune différence significative ne ressort toutefois en ce qui concerne les soins à donner au bébé (données non présentées). Selon les données de l'ÉLDEQ, ni le niveau de scolarité des mères, ni le revenu du ménage, ni la catégorie socioprofessionnelle des parents ou encore le nombre d'heures travaillées dans l'emploi principal exercé au cours des 12 mois précédant l'enquête (mère ou père), pris isolément, ne se révèlent associés au niveau de soutien conjugal instrumental perçu (données non présentées). Ces résultats démontrent, à leur façon, qu'il peut être plus intéressant de tenir compte simultanément des caractéristiques des deux parents, c'est-à-dire des stratégies familiales prises dans leur ensemble, lorsqu'on cherche à comprendre comment se négocie le partage des tâches au sein du couple (Barrère-Maurisson et Battagliola-Bedos, 1984).

Figure 4.2
Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien du conjoint pour les tâches ménagères selon le quintile de statut socioéconomique, 1998[1]

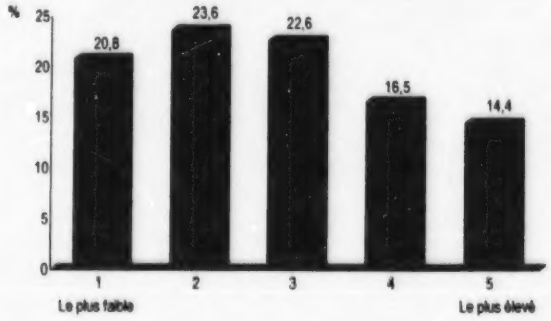


1. p < 0,05 pour les quintiles 2, 3 c. 5.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002.*

Par ailleurs, la perception du soutien dans les moments de tristesse et de surmenage s'avère également liée aux positions sociales. Plutôt que le statut d'emploi de la mère, ce sont les caractéristiques du père et, notamment, son capital scolaire qui semblent être davantage à l'œuvre, les mères dont le conjoint est moins doté sur le plan scolaire (diplôme d'études secondaires ou moins) se déclarant moins satisfaites à ce chapitre que celles dont le conjoint a complété des études collégiales ou universitaires : ainsi, environ le quart (entre 22 % et 26 %) des premières considèrent bénéficier d'un faible soutien du conjoint dans les moments plus difficiles alors que cette situation est le fait de 16 % seulement des conjointes des pères plus scolarisés (tableau 4.1). Plus impliqués que les autres sur le plan des tâches parentales, les pères les plus scolarisés seraient ainsi plus enclins également (selon leur conjointe) à fournir un soutien dans les moments de surmenage et de peine. Comme le révèlent les données présentées à la figure 4.3, la relation entre la position socioéconomique des parents de nourrissons et le degré de soutien perçu ne semble pas cependant caractérisée par deux pôles où on trouverait à une extrémité les moins nantis et à l'autre les plus favorisés. Ces données confirment la tendance observée précédemment en fonction de la scolarité des pères. On peut voir notamment que les mères issues des milieux les plus favorisés sur le plan socioéconomique sont proportionnellement moins nombreuses à se déclarer insatisfaites du soutien reçu de leur conjoint que les autres mères (quintiles moyens ou inférieurs de statut socioéconomique).

Figure 4.3
Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien émotif de la part de leur conjoint selon le quintile de statut socioéconomique, 1998[1]



1. p < 0,05 pour les quintiles 1, 2, 3 c. 5 et les quintiles 2, 3 c. 4.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002.*

4.3 Les caractéristiques de l'enfant et le profil de santé des parents

Le degré de soutien conjugal perçu est présenté au tableau 4.2 en fonction de certaines caractéristiques de santé du nourrisson et de ses parents pour les trois types de soutien retenus. Mentionnons d'abord que ni le sexe de l'enfant, ni les habitudes

de vie du nourrisson, comme faire ou non ses nuits, ne se révèlent associés au soutien perçu. Il en est de même pour le mode d'alimentation de l'enfant, les mères allaitant leur enfant vers l'âge de 5 mois (environ une mère sur trois) ne se distinguant pas des autres mères à ce chapitre. D'autres caractéristiques de l'enfant, notamment la prématurité, le faible poids à la naissance ou un tempérament difficile, tel qu'il a été évalué par la mère ou par le père (voir le numéro 7 de la présente collection), ne semblent pas non plus entrer en ligne de compte dans l'opinion des mères (données non présentées). Ce dernier résultat va dans le sens de l'étude de Gloger-Tippelt et Huerkamp (1998) qui n'ont pas relevé de relation significative entre la perception d'un tempérament difficile chez l'enfant par les nouveaux parents et le niveau de satisfaction conjugale rapporté par les conjoints.

Tableau 4.2
Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien conjugal selon le type de soutien et selon certaines caractéristiques de santé du nourrisson et des parents, 1998

	Soins au bébé	Tâches ménagères	Soutien émotif
		%	
Au cours des 12 mois précédant l'enquête, le nourrisson a été en bonne santé...			
Presque tout le temps	17,9	20,0	18,6†
Autre[1]	20,2	25,2	25,8
État de santé général (mère)			
Excellent ou très bon	16,8†	20,2	17,7†
Bon, passable ou mauvais	23,4	22,0	25,5
État dépressif (mère)			
Oui	34,3†	34,3†	43,2†
Non	16,5	19,0	16,8
État de santé général (père/conjoint)			
Excellent ou très bon	16,0†	19,0†	17,3†
Bon, passable ou mauvais	27,2	27,0	27,6
État dépressif (père/conjoint)			
Oui	31,8†*	25,2*	36,0†*
Non	17,1	19,8	18,7

Note : † signifie $p < 0,05$.
1. Comprend les catégories « Souvent », « À peu près la moitié du temps », « Parfois » ou « Presque jamais ».
* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % : interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Comme indiqué, l'évaluation que font les mères du soutien émotionnel reçu de leur conjoint est par contre étroitement liée à l'état de santé de l'enfant : 26 % des mères dont l'enfant n'a pas été en santé « Presque tout le temps », au cours des quelques mois précédant l'enquête, ont déclaré bénéficier d'un faible soutien contre 19 % des mères ayant un bébé en santé. L'état de santé de l'enfant, en revanche, n'est pas associé à la perception du soutien instrumental (soins à l'enfant, tâches ménagères) par les mères.

Comme on peut le voir au tableau 4.2, l'état de santé des parents n'est pas étranger au soutien perçu. Les mères n'affichant pas un état de santé optimal (excellent ou très bon) se sentent moins appuyées par leur conjoint, tant sur le plan émotif qu'en ce qui a trait aux soins à l'enfant. Le même type de relation s'observe en ce qui concerne l'état dépressif de la mère; peu importe le type de soutien examiné, les mères déprimées sont proportionnellement plus nombreuses à déclarer recevoir un faible soutien du conjoint. Au sujet des soins à donner au bébé, deux fois plus de mères « déprimées » disent bénéficier d'un faible soutien de la part de leur conjoint (34 % c. 17 %); l'écart est un peu moins accentué en ce qui concerne les tâches ménagères (34 % c. 19 %). À l'autre extrémité de l'échelle, 43 % des mères considérées comme dépressives contre 17 % des mères non déprimées ont indiqué recevoir un niveau de soutien moindre de leur conjoint sur le plan émotif.

L'état de santé du bébé et le bien-être psychologique de la mère ne sont peut-être pas étrangers l'un à l'autre; les mères qui ont un enfant présentant certains problèmes de santé peuvent sentir qu'elles assument seules ce fardeau, elles peuvent être anxieuses et inquiètes et percevoir que cette inquiétude est non partagée par leur conjoint. Bon nombre d'études ont fait ressortir le rôle pivot que jouent les mères lorsque des problèmes de santé touchent un des membres de la famille et, plus particulièrement, les enfants (ex. : absentéisme du travail, « gestion » de la prise de rendez-vous, etc.) (Beaupré, 1990; Descarries et autres, 1995). Les données de l'ÉLDEQ révèlent à cet égard que le niveau de bien-être psychologique des mères (état dépressif) est significativement associé à l'état de santé du bébé; chez les pères, cette relation ne s'avère toutefois pas significative (données non présentées).

Ces derniers résultats soulèvent certaines interrogations : l'évaluation que font les mères du soutien reçu est-elle fortement

teintée par son niveau de bien-être psychologique ou est-ce le fait d'être peu soutenues qui conduit à un état dépressif chez les mères? Des études récentes tant transversales que longitudinales militent plutôt en faveur de la seconde hypothèse (Berthiaume et autres, 1996; pour une revue des études américaines, voir Wicki, 1999).

La partie inférieure du tableau 4.2 permet d'y voir un peu plus clair. On y observe que l'évaluation des mères est aussi étroitement liée au profil de santé du conjoint. Pour les trois types de soutien retenus, les mères dont le conjoint affiche un état de santé « bon, passable ou mauvais » ont une perception moins favorable du soutien reçu (environ 27 % c. 19 % ou moins lorsque le conjoint a une santé excellente ou très bonne). En ce qui concerne les soins au bébé et le soutien émotionnel, les écarts sont encore plus marqués selon l'état dépressif que le conjoint rapporte : par exemple, 36 % des mères dont le conjoint se considère « déprimé », selon les résultats obtenus à l'échelle CES-D (Questionnaire autoadministré du père), se perçoivent comme étant moins soutenues dans les moments de peine et de surmenage contre 19 % des conjointes de pères non déprimés; ces proportions sont de 32 % contre 17 % en ce qui concerne les soins au bébé. Cependant, il n'y a pas de lien entre le bien-être psychologique des pères et l'évaluation du soutien reçu par les mères pour les tâches ménagères, selon le critère retenu.

Ces données indiquent que la perception de la mère quant au soutien du conjoint (soins à donner à l'enfant, soutien émotif) ne peut être considérée comme étant uniquement le reflet de son état affectif. Les ressources physiques et psychologiques dont dispose le père/conjoint pourraient influencer sa capacité à fournir le soutien nécessaire durant la période postnatale. À ce sujet, des études révèlent un lien entre certains traits psychologiques des pères (ex. : empathie, capacité d'écoute, estime de soi) et leur implication auprès de leurs enfants, ces deux facteurs étant aussi étroitement associés à la qualité de la relation conjugale (pour une revue, voir Arendell, s.d.). Si les analyses présentées ne permettent pas de cerner les mécanismes à l'œuvre, on peut penser que la relation est en partie circulaire, les expériences vécues par chacun des conjoints étant intimement liées (Gloger-Tippelt et Huerkamp, 1998); l'examen des données de l'ÉLDEQ indique à cet égard une association significative entre le niveau de bien-être psychologique de la mère et celui du père (données non présentées).

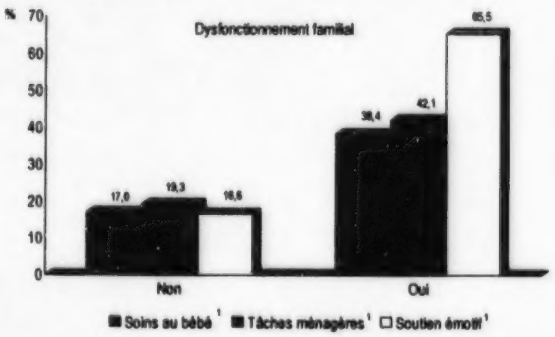
4.4 Le soutien conjugal perçu et les relations familiales

Le soutien conjugal et, de façon plus générale, la qualité de la relation conjugale représentent une facette importante de la vie familiale. Certains travaux démontrent un lien significatif entre la satisfaction vis-à-vis du partage des tâches domestiques et la qualité de la relation de couple d'une part (Hackel et Ruble, 1992), et le fonctionnement de la famille (ex. : niveau de conflits) d'autre part, soit autant d'aspects étroitement liés à la qualité de la relation mère/enfant (Wicki, 1999). Le soutien émotif procuré par le conjoint, en particulier, les marques d'affection de la part du conjoint et un faible niveau de conflits, fourniraient à la mère les « ressources psychologiques » nécessaires pour répondre adéquatement aux besoins du nouveau-né et contribueraient au développement d'une relation d'attachement sécurisante entre l'enfant et sa mère (Gloger-Tippelt et Huerkamp, 1998), un déterminant important du développement cognitif et social de l'enfant. De plus, ces mères se sentiraient plus efficaces et seraient généralement plus satisfaites de leur rôle de mère (Andersen et Tellen, 1992).

Le lien entre certaines caractéristiques des parents (ex. : état dépressif) et la perception du soutien conjugal par la mère a été examiné précédemment. Dans quelle mesure l'évaluation du soutien apporté par le père/conjoint est-elle associée au fonctionnement de la famille et, de façon plus spécifique, à la relation parent/enfant? Les données de l'ÉLDEQ révèlent d'abord que le fonctionnement familial est étroitement lié au soutien conjugal perçu tant sur le plan instrumental que sur le plan émotif. Comme on peut le constater à la figure 4.4, la proportion de mères rapportant un faible soutien du conjoint quant aux soins à donner au bébé est environ deux fois plus élevée dans les familles dysfonctionnelles (38 % c. 17 %), c'est-à-dire dans les familles où les membres ont des difficultés à résoudre les problèmes, à communiquer, à maîtriser leurs comportements asociaux et à manifester et recevoir des marques d'affection. Par ailleurs, 42 % des mères appartenant à une famille présentant des problèmes de fonctionnement déclarent bénéficier d'un faible soutien du conjoint pour les tâches ménagères (c. 19 % chez les autres). L'écart se creuse davantage en ce qui concerne le soutien émotif, ce qui n'est guère surprenant étant donné la similitude des deux mesures.

Comme on peut le voir à la figure 4.4, deux mères sur trois vivant dans des familles considérées comme présentant des problèmes de fonctionnement disent recevoir qu'un faible soutien du conjoint sur le plan émotif (dans les moments de peine et de surmenage). D'un autre point de vue, la proportion de nourrissons vivant dans des familles considérées dysfonctionnelles est trois fois plus élevée lorsque la mère rapporte un faible soutien instrumental de la part du conjoint (12 % c. 4 % pour les soins au bébé ou les tâches ménagères), et huit fois plus élevée lorsqu'elle indique bénéficier d'un faible soutien affectif ($p < 0,05$) (données non présentées). Cela n'est pas sans incidence, plusieurs études révélant un lien étroit entre la présence de conflits familiaux et conjugaux non résolus et le développement de psychopathologies chez l'enfant (Downey et Coyne, 1990; Grych et Fincham, 1990), sans compter que ces familles sont plus à risque d'éclatement. En fait, c'est surtout parce qu'ils affectent souvent les pratiques parentales et la relation parent/enfant que de tels conflits s'avèrent néfastes pour le développement et l'ajustement des enfants (Cummings et Davies, 1998). Nous conclurons donc en examinant la relation entre le degré de soutien perçu et la relation parent/enfant.

Figure 4.4
Proportion de mères ayant rapporté un faible niveau de soutien conjugal selon le fonctionnement familial et le type de soutien, 1998



1. $p < 0,05$.

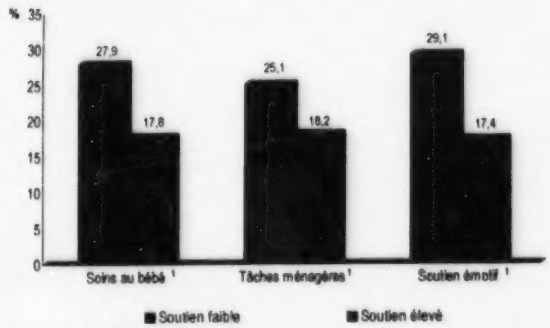
Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Les données de l'ÉLDEQ indiquent d'abord une relation significative entre la perception du soutien procuré par le père ou le conjoint relativement aux soins apportés à l'enfant et le niveau d'interactions positives avec le bébé, les enfants nés de mères situées dans le quintile inférieur de soutien étant moins souvent exposés à des pratiques parentales positives que ceux nés de mères rapportant bénéficier d'un niveau de soutien plus élevé (45 % c. 53 %; $p < 0,05$). Aucune relation significative ne ressort entre les autres types de soutien (tâches ménagères et soutien émotif) et le niveau d'interactions positives avec l'enfant, tel que nous l'avons défini (données non présentées).

Le degré de soutien émotif perçu s'avère positivement lié à l'évaluation de la mère quant à sa capacité à accomplir les tâches reliées à l'exercice de son rôle de parent (sentiment d'efficacité) et inversement associé à la tendance à la coercition maternelle (ÉCOPAN). Comme mentionné au numéro 10 de cette collection, la tendance à la coercition réfère à la propension à adopter des réponses hostiles et fortement contraignantes face au comportement difficile du bébé, réponses qui témoigneraient d'un manque de sensibilité à l'égard des besoins et des états de l'enfant. Ainsi, un faible soutien du conjoint sur le plan émotif est associé à une note relativement plus élevée sur l'échelle de « Coercition » : 26 % des mères rapportant un faible soutien du conjoint sur le plan émotif ont été classées dans le quintile supérieur de cette échelle alors que cette situation est le fait de 18 % des autres mères ($p < 0,05$). De la même façon, 29 % des premières afficheraient un faible sentiment d'efficacité (quintile inférieur) contre 17 % des mères dont l'évaluation est plus favorable. Cette dernière composante de la relation mère/enfant serait également associée au soutien instrumental perçu (soins à donner au bébé, tâches ménagères), les pourcentages relatifs étant sensiblement d'un même ordre (figure 4.5). Enfin, un degré de soutien moins élevé du conjoint en ce qui concerne les soins à l'enfant s'avère également lié de façon significative à une note plus faible sur la dimension « qualités de l'enfant », dimension traduisant la perception de la mère quant à l'attrait physique et aux capacités cognitives de l'enfant. Ainsi, 25 % des mères bénéficiant d'un degré moindre de soutien pour les soins à l'enfant se situent dans le quintile inférieur de cette échelle contre 19 % des mères se déclarant plus soutenues (données non présentées). Ces résultats sont conformes à ceux obtenus dans le cadre de la présente étude, pour l'échelle de soutien conjugal prise globalement (voir le numéro 10 du présent rapport), et corroborent ceux notés dans une étude récente portant sur les déterminants de la relation mère/enfant et, plus particulièrement, des comportements coercitifs maternels (Meyers, 1999).

Figure 4.5

Proportion de mères ayant rapporté un faible sentiment d'efficacité parentale selon le degré de soutien conjugal perçu et selon le type de soutien, 1998



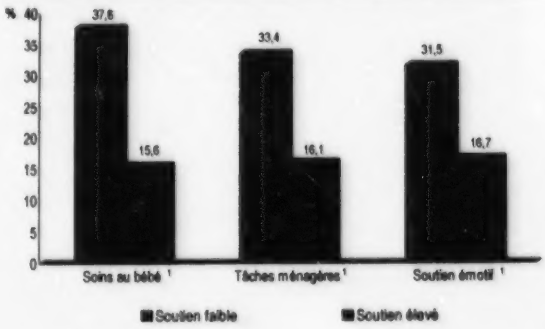
1. $p < 0,05$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002.*

Qu'en est-il chez les pères? Les pères perçus comme étant plus impliqués auprès de leur enfant vivent-ils aussi une relation plus satisfaisante avec leur enfant? Encore ici, on observe une relation significative entre l'évaluation que font les mères du soutien du père/conjoint et différentes facettes de la relation père/enfant, comme en font foi les données de l'ÉCOPAN administrée aux pères (QAAP). L'écart entre les deux groupes (faible soutien c. soutien élevé) semble toutefois plus marqué chez les pères que chez les mères, en particulier en ce qui concerne le sentiment d'efficacité parentale. Peu importe le type de soutien envisagé, environ deux fois plus de pères jugés comme étant moins « aidants » se situent dans le quintile inférieur sur l'échelle d'efficacité parentale (soit entre 32 % et 38 % selon le type de soutien c. environ 16 %) (figure 4.6). Le même type d'association est observé pour la perception d'impact en tant que père (évaluation du père quant à l'effet de son propre comportement sur le développement de son enfant) : 26 % des pères offrant, selon leur conjointe, un plus faible soutien se situent dans le quintile inférieur de cette échelle contre seulement 17 % des pères jugés plus « aidants » ($p < 0,05$) (données non présentées).

Figure 4.6

Proportion de pères ayant rapporté un faible sentiment d'efficacité parentale selon le degré de soutien conjugal déclaré par la mère et selon le type de soutien, 1998



1. $p < 0,05$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002.*

La mesure retenue pour le soutien conjugal perçu dans la présente analyse ne s'avère cependant pas associée à la perception d'impact maternel, non plus qu'à la tendance à la coercition chez les pères ou à la tendance à la surprotection (degré de protection parentale inadéquat et excessif), et ce, tant chez les mères que chez les pères.

5. Conclusion

L'évaluation que font les mères québécoises du soutien de leur conjoint, environ 5 mois après la naissance de l'enfant, offre une image instantanée et partielle de la vie familiale et conjugale. Pour certains conjoints, l'arrivée du nourrisson marque l'entrée dans la vie parentale; pour d'autres, elle constitue le début d'une (autre) phase d'agrandissement de la famille. Dans un cas comme dans l'autre, la venue d'un (nouvel) enfant représente une transition dans la vie du couple, une étape s'inscrivant dans un processus d'adaptation pouvant s'étendre sur plusieurs mois, voire plusieurs années (Belsky et Rovine, 1990).

Comme on l'a vu, la majorité des mères québécoises ont une perception favorable du soutien du père ou de leur conjoint tant sur le plan instrumental que sur le plan émotif. Certaines d'entre elles se sentent toutefois plus isolées et moins soutenues par leur conjoint pendant cette période généralement exigeante de la vie. Il sera intéressant de documenter l'évolution de la relation conjugale dans le temps en fonction de certains changements familiaux telle l'arrivée d'un nouvel enfant dans la famille. Des conditions préexistantes susceptibles d'être associées à la dynamique conjugale lors de la transition au rôle de parent, notamment le désir de grossesse, seront par ailleurs documentées de façon rétrospective dans les volets ultérieurs de l'enquête. Enfin, d'autres renseignements sur la relation conjugale (ex. : niveau de satisfaction conjugale) recueillis auprès de la mère et du père/conjoint, ou encore le rôle de l'aide procurée par la famille élargie (ex. : grands-parents de l'enfant) et par l'entourage, pourront également être examinés et mis en relation avec divers aspects du développement de l'enfant.

D'ores et déjà, certains résultats obtenus dans le cadre du volet 1998 de l'ÉLDEQ méritent d'être soulignés en raison de leur impact pour la planification des interventions préventives visant le développement des enfants. D'une part, les résultats de la présente analyse corroborent ceux d'études transversales et longitudinales réalisées sur le sujet selon lesquelles la dynamique conjugale et la relation parent/enfant sont intimement liées. Or, la relation parent/enfant est encore aujourd'hui bien souvent jugée uniquement à l'aune des caractéristiques individuelles du parent, le plus souvent la mère. Les études récentes montrent l'intérêt limité de cette approche qui tend à occulter le fait que les parents ou les adultes qui jouent ce rôle (ex. : beau-père) sont aussi des conjoints (Gloger-Tippelt et Huerkamp, 1998). Même chez les couples séparés, le type de relation qui s'établit entre les ex-conjoints ressort comme un indicateur important dont il faut tenir compte si l'on espère mieux comprendre l'impact de l'éclatement des familles sur le bien-être des enfants (Donnely et Finkelhor, 1992; Jutras et Dandurand, 1994). Comme le type de relation qui s'établit entre les ex-conjoints ou entre le parent non gardien et les enfants, dans des situations de rupture, est étroitement lié à la dynamique familiale précédant la dissolution de l'union, une meilleure compréhension des différents sous-systèmes et des liens entre les sous-systèmes composant la famille (couple, parent/enfant), avant que survienne une éventuelle séparation, revêt une importance indéniable.

Ainsi en est-il sur le plan de l'intervention : l'augmentation rapide des ruptures conjugales impliquant des enfants, au cours des dernières années, a conduit le gouvernement québécois à instituer un service de médiation obligatoire au moment de la rupture afin de faciliter le processus de désunion, tant pour les parents que pour leurs enfants. Des organismes concernés par cette problématique, tel le Conseil de la famille et de l'enfance, ont toutefois souligné récemment l'importance d'axer également les efforts sur la prévention des difficultés chez les couples avec enfants étant donné les coûts humains associés aux mésententes conjugales (Conseil de la famille, 1996, 1997).

Parmi les résultats intéressants à mentionner en raison de leur impact pour l'élaboration des programmes et des interventions visant les familles, soulignons le rôle joué par le rang de l'enfant, les mères d'enfants de rang 2 ou plus étant proportionnellement plus nombreuses à rapporter bénéficier d'un faible soutien du conjoint, tant pour les tâches domestiques (soins au bébé, tâches ménagères) que dans les moments de surmenage et de peine. Ce dernier résultat incite à croire qu'il serait important de ne pas centrer les efforts uniquement sur les nouveaux parents dans la planification des programmes de soutien aux familles.

Enfin, une des richesses et des particularités de la présente étude est le fait qu'on y a recueilli des renseignements sur le conjoint, non seulement par le biais d'une tierce personne, en l'occurrence, la répondante, mais aussi par l'entremise d'un

questionnaire autoadministré aux pères/conjoints. L'analyse des facteurs associés au soutien conjugal perçu a révélé la relation étroite entre le niveau de soutien conjugal rapporté par la mère et certaines caractéristiques du père tel un état dépressif. En ce qui concerne la relation père/enfant, les résultats ont permis de constater, entre autres choses, que les pères jugés comme étant plus impliqués aux plans instrumental et émotif s'estimaient plus efficaces comme parents. S'il reste à mieux cerner les mécanismes à l'œuvre, ces résultats pourraient signifier qu'une plus grande implication du père a des effets bénéfiques, tant pour les pères eux-mêmes que pour les différents sous-systèmes de l'unité familiale (couple, relation parent/enfant), ces divers éléments étant reliés entre eux.

Dans la foulée des transformations sociales et économiques survenues depuis une trentaine d'années (ex. : entrée massive des mères sur le marché du travail), de nombreuses études ont souligné la persistance des inégalités au chapitre du partage des responsabilités familiales et domestiques chez les couples avec enfants tout en faisant ressortir certaines caractéristiques individuelles, le plus souvent sociodémographiques ou socioéconomiques, pouvant expliquer les variations observées. Il serait intéressant de poursuivre les recherches afin de mieux identifier, à l'aide d'analyses multivariées notamment, la configuration des facteurs (sociaux, familiaux, psychologiques) favorisant une plus grande implication des pères dans la vie familiale, étant donné les bénéfices que celle-ci semble comporter pour toutes les personnes impliquées. Pour rendre cet exercice plus éclairant, il serait important toutefois d'adopter un changement de lorgnette, ce que nous permet la présente étude, c'est-à-dire de s'adresser aussi aux pères en tant qu'acteurs importants de la vie familiale.

Bibliographie

AISHA RAY, S., et V. C. McLOYD (1986). « Fathers in hard times : The impact of unemployment and poverty on paternal and marital relations », dans LAMBS, M. E., *The Father's Role: Applied Perspectives*, New York et Toronto, A Wiley-Interscience Publication.

AMATO, P. R. (1993). « Children's adjustment to divorce: Theories, hypotheses and empirical support », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 55, p. 23-38.

AMATO, P. R., et B. KEITH (1991). « Parental divorce and the well-being of children », *Psychological Bulletin*, vol. 110, p. 26-46.

ANDERSEN, P. A., et S. L. TELLEN (1992). « The relationship between social support and maternal behaviors and attitudes: A meta-analytic review », *American Journal of Community Psychology*, vol. 20, nº 6, p. 753-774.

ARENDELL, T. (s.d.). *Co-parenting: A review of the literature*, Philadelphia, National Center on Fathers and Families (NCOFF), University of Pennsylvania.

BARRÈRE-MAURISSON, M.-A., et F. BATTAGLIOLA-BEDOS (1984). « Cycle d'activité des femmes et cycle de vie familiale », dans Centre lyonnais d'Études féministes, *Les femmes et la question du travail*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, p. 121-131.

BEAULIEU, C. (1997). « À la recherche du père modèle », *L'Actualité*, vol. 22, nº 16, p. 36-40.

BEAUPRÉ, R. (1990). *L'absence au travail, maladie et affaires personnelles, données de mai 1986 à mai 1987*, Québec, Les Publications du Québec.

BELSKY, J., et M. ROVINE (1990). « Patterns of marital change across the transition to parenthood: Pregnancy to three years postpartum », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 52, p. 5-19.

BERNIER, M., H. DESROSIERS, C. LE BOURDAIS et E. LÉTOURNEAU (1994). *Un profil des familles québécoises*, Montréal, Monographie nº 1, Enquête sociale et de santé 1992-1993, Santé Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec.

BERTHIAUME, M., M. LAPORTA et C. LAROCHE (1996). « Variables liées à la dépression postnatale chez la clientèle d'un CLSC montréalais », dans ALARY, J., et L. S. ÉTHIER (dir.), *Comprendre la famille*, Actes du 3e symposium québécois de recherche sur la famille, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, p. 265-277.

BOCK, G. R., et J. A. GOODE (eds.) (1996). *Genetics of criminal and antisocial behavior*, CIBA Foundation Symposium 1994, Toronto, John Wiley & Sons.

BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (1998). *La situation démographique du Québec – Édition 1997*, Québec, BSQ.

CHERLIN, A. J., P. L. CHASE-LANSDALE et C. McRAE (1998). « Effects of Parental Divorce on Mental Health Throughout the Life Course », *American Sociological Review*, vol. 63, p. 239-249.

COIE, J. D., N. F. WATT, S. G. WEST, J. D. HAWKINS, J. R. ASARNOW, H. J. MARKMAN, S. L. RAMEY, M. B. SHURE et B. LONG (1993). « The science of prevention: A conceptual framework and some directions for a National Research Program », *American Psychologist*, vol. 48, p. 1013-1022.

COLEMAN, J. S. (1988). « Social Capital in the Creation of Human Capital », *American Journal of Sociology*, vol. 94, p. S95-S120.

COLIN, C., F. OUELLET, G. BOYER et C. MARTIN (1992). *Extrême pauvreté, maternité et santé*, Montréal, Éditions Saint-Martin.

CONSEIL DE LA FAMILLE (1996). *Recueil de réflexions sur la stabilité des couples-parents*, Québec, Conseil de la famille.

CONSEIL DE LA FAMILLE (1997). *La médiation préalable en matière familiale*, Québec, Conseil de la famille.

COOKSEY, E. C. (1997). « Consequences of young mothers' marital histories for children's cognitive development », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 59 (Mai), p. 245-261.

COWAN, C. P., et P. A. COWAN (1992). *When partners become parents. The big life change for couples*, New York, Basic Books.

COWAN, C. P., P. A. COWAN, G. HEMING, E. GARRETT, W. S. COYSH, H. CURTIS-BOLES et A. J. BOLES (1985). « Transition to parenthood. His, hers, and theirs », *Journal of Family Issues*, vol. 6, p. 451-481.

CROCKENBERG, S. (1987). « Predictors and correlates of anger and punitive control of toddlers by adolescent mothers », *Child development*, vol. 58, n° 4, p. 964-975.

CUMMINGS, E. M., et P. DAVIES (1998). *Children and Marital Conflict. The Impact of Family Dispute and Resolution*, New York/London, The Guilford Press.

CUTRONA, C. E. (1984). « Social support and stress in the transition to parenthood », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 93, p. 378-390.

DESCARRIES, F., C. CORBEIL, C. GILL et C. SÉGUIN (1995). *Famille et travail : double statut ... double enjeu pour les mères en emploi*, Montréal, Université du Québec à Montréal, Institut de recherches et d'études féministes.

DESROSIERS, H., C. LE BOURDAIS et B. LAPLANTE (1995). « Les dissolutions d'unions dans les familles recomposées : l'expérience des femmes canadiennes », *Recherches sociographiques*, vol. XXXVI, n° 1, p. 47-64.

DONNELLY, D., et D. FINKELHOR (1992). « Does equality in custody arrangement improve the parent-child relationship? », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 54, p. 837-845.

DOWNEY, G., et J. C. COYNE (1990). « Children of depressed parents: An integrative Review », *Psychological Bulletin*, vol. 108, p. 50-76.

DULAC, G. (1993). *La paternité : les transformations récentes*, Québec, Conseil de la famille. (collection « Études et recherches »)

DUNCAN, G., et J. BROOKS-GUNN (1997). *Consequences of growing up poor*, New York, Russell Sage.

FERGUSSON, D. M., L. J. HORWOOD et M. T. LYNSKEY (1994). « The childhoods of multiple problem adolescents. A 15 year longitudinal study », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 35, p. 1123-1140.

GLAUDE, M., et F. de SINGLY (1986). « L'organisation domestique : pouvoir et négociation », *Économie et Statistique*, n° 187, p. 3-30.

GLOGER-TIPPELT, G. S., et M. HUERKAMP (1998). « Relationship change at the transition to parenthood and security of infant-mother attachment », *International Journal of Behavioral Development*, vol. 22, n° 3, p. 633-655.

GRYCH, J. H., et F. D. FINCHAM (1990). « Marital conflict and children's adjustment: A cognitive-contextual framework », *Psychological Bulletin*, vol. 108, p. 267-290.

HACKEL, L. S., et D. N. RUBLE (1992). « Changes in the marital relationship after the first baby is born: Predicting the impact of expectancy disconfirmation », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 62, p. 944-957.

HARRIS, J. R. (1998). *The nurture assumption: Why children turn out the way they do* , New York, The Free Press.

HARRIS, J. R. (1995). « Where is the child's environment? A group socialization theory of development », *Psychological Review*, vol. 102, n° 3, p. 458-489.

JEKIELEK, S. M. (1998). « Parental conflict, marital disruption and children's emotional well-being », *Social Forces*, vol. 76, n° 3, p. 905-935.

JONES, C. (1985). « Father-infant relationships in the first year of life », dans HANSON, S. M., et F. W. BOZETT (eds.), *Dimensions of fatherhood*, Beverly Hills, CA: Sage.

JUTRAS, S., et R. B. DANDURAND (1994). « Monoparentalité et santé. Problèmes de santé et mobilisation de ressources d'assistance suite à la désunion », *Journal international de psychologie*, vol. 29, n° 1, p. 1-17.

KUMAR, R., et K. M. ROBSON (1984). « A prospective study of emotional disorders in childbearing women », *British Journal of Psychiatry*, vol. 144, p. 35-47.

LANDY, S., et K. K. TAM (1996). « Les pratiques parentales influencent bel et bien le développement des enfants du Canada », dans Statistique Canada et Développement des ressources humaines Canada, *Grandir au Canada*, Ottawa, Ministre de l'Industrie, n° 89-550-MPF au catalogue (Enquête nationale longitudinale sur les enfants et les jeunes [Canada], 1205-6855, n° 1), p. 117-133.

LE BOURDAIS, C., et A. SAURIOL (1998). *La part des pères dans la division du travail domestique au sein des familles canadiennes*, Montréal, INRS-Urbanisation, série « Études et documents », n° 69.

LE BOURDAIS, C., P. J. HAMEL et P. BERNARD (1987). « Le travail et l'ouvrage. Charge et partage des tâches domestiques chez les couples québécois », *Sociologie et Société*, vol. XIX, n° 1, p. 37-55.

LE BOURDAIS, C., G. NEILL et N. MARCIL-GRATTON (à paraître). « L'effet du type d'union sur la stabilité des familles dites « intactes » », *Recherches sociographiques*.

LÉVESQUE, P.-A., M. PERREAULT et C. GOULET (1997). « La paternité en milieu défavorisé : le point de vue d'intervenants sociaux », dans BROUÉ, J., et G. RONDEAU (dir.), *Père à part entière*, Montréal, Éditions Saint-Martin, p. 91-112.

LEVITT, M. J., R. A. WEBER et M. C. CLARK (1986). « Social network relationships as sources of maternal support and well-being », *Developmental Psychology*, vol. 22, p. 310-316.

MARCIL-GRATTON, N. (1998). *Grandir avec Maman et Papa? Les trajectoires familiales complexes des enfants canadiens*, Ottawa, Statistique Canada et Développement des ressources humaines Canada, Catalogue 89-566-XIF, 25 p. Disponible gratuitement sur le site WEB de Statistique Canada : http://www.statcan.ca

MARCIL-GRATTON, N., et C. LE BOURDAIS (1999). « Naître en famille recomposée », Communication au congrès de l'ACFAS, Ottawa, mai.

MARET, E., et B. FINLAY (1984). « The distribution of household labor among women in dual earner families », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 46, n° 2, p. 357-364.

MARSIGLIO, W. (1991). « Paternal engagement activities with minor children », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 53, p. 973-986.

MEYERS, S. A. (1999). « Mothering in context: Ecological determinants of parent behavior », *Merrill-Palmer-Quaterly*, vol. 45, n° 2, p. 332-357.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1991). *Un Québec fou de ses enfants*, Rapport du Groupe de travail sur les jeunes, Québec, Gouvernement du Québec.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1992). *La Politique de la santé et du bien-être*, Québec, Gouvernement du Québec.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997). *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*, Québec, Gouvernement du Québec.

MOISAN, M. (1997). « Les hommes et l'utilisation du congé parental au Québec : faits saillants d'une recherche », *Lien social et politiques - RIAC*, n° 37, p. 111-119.

MRAZEK, P. J., et R. J. HAGGERTY (eds.) (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*, Washington, National Academy Press.

OLDS, D., C. R. HENDERSON, R. COLE, J. ECKENRODE, H. KITZMAN, D. LUCKEY, L. PETTITT, K. SIDORA, P. MORRIS et J. POWERS (1998). « Long-term effects of nurse home visitation on children's criminal and antisocial behavior: 15-year follow-up of a randomized controlled trial », *JAMA*, vol. 280, n° 14, p. 1238-1244.

PÉRON,Y., H. DESROSIERS, H. JUBY, E. LAPIERRE-ADAMCYK, C. LE BOURDAIS, N. MARCIL-GRATTON et J. MONGEAU (1999). *Les familles canadiennes à l'approche de l'an 2000*, série des monographies du recensement de 1991, Ottawa, Statistique Canada, 356 p.

PROVOST, M. A., et S. TREMBLAY (1991). « Le nouveau-né et le couple : adversaires ou partenaires? », *Santé mentale au Québec*, vol. 16, n° 1, p. 235-250.

ROSENBAUM, D. P., et G. S. HANSON (1998). « Assessing the effects of school-based drug education: A six-year multilevel analysis of Project D.A.R.E. », *Journal of Research in Crime & Delinquency*, vol. 35, n° 4, p. 381-412.

ROSS , D. P., K. SCOTT et M. A. KELLY (1996). « Aperçu : les enfants du Canada durant les années 90 », dans Statistique Canada et Développement des ressources humaines Canada, *Grandir au Canada*, Ottawa, Ministre de l'Industrie, n° 89-550-MPF au catalogue (Enquête nationale longitudinale sur les enfants et les jeunes [Canada], 1205-6855, n° 1), p. 17-51.

ROWE, D. C. (1994). *The limits of family influence. Genes, experience, and behavior*, New York, Guilford Press.

RUTTER, M., H. GILLER et A. HAGELL (1998). *Antisocial behavior by young people*, New York, Cambridge University Press.

SELTZER, J. A. (1994). « Consequences of marital dissolution for children », *Annual Review of Sociology*, vol. 20, p. 235-266.

SHELTON, B. A., et D. JOHN (1993). « Does marital status make a difference ? Housework among married and cohabiting men and women », *Journal of Family Issues*, vol. 14, n° 3, p. 401-420.

TREMBLAY, R. E., D. LEMARQUAND et F. VITARO (1999). « The prevention of ODD and CD », dans QUAY, H. C., et A.E. HOGAN (eds.), *Handbook of disruptive behavior disorders*, New York, Kluwer Academic/Plenum Publishers, p. 525-555.

TREMBLAY, R. E., et W. CRAIG (1995). « Developmental crime prevention », dans TONRY, M., et D.P. FARRINGTON (eds.), *Building a safer society: Strategic approaches to crime prevention*, vol. 19, Chicago, The University of Chicago Press, p. 151-236.

VILLENEUVE-GOKALP, C. (1985). « Incidences des charges familiales sur l'organisation du travail professionnel des femmes », *Population*, vol. 40, n° 2, mars-avril.

VITARO, F., R. E. TREMBLAY, M. KERR, L. PAGANI-KURTZ et W. M. BUKOWSKI (1997). « Disruptiveness, friends' characteristics, and delinquency in early adolescence: A test of two competing models of development », *Child Development*, vol. 68, n° 4, p. 676-689.

WICKI, W. (1999). « The impact of family resources and satisfaction with division of labour on coping and worries after the birth of the first child », *International Journal of Behavioral Development*, vol. 23, n° 2, p. 431-456.

Liste des numéros inclus dans le volume 1 de la collection

Ce document fait partie d'une série de numéros composant le volume 1 d'un rapport cité comme suit : JETTÉ, M., H. DESROSIERS, R. E. TREMBLAY et J. THIBAULT (2000). *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1.

Voici la liste de tous les numéros disponibles :

JETTÉ, M., et L. DES GROSEILLIERS (2000). « Enquête : description et méthodologie » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 1.

DESROSIERS, H. (2000). « Milieux de vie : la famille, la garde et le quartier » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 2.

SÉGUIN, L., L. POTVIN, K. FROHLICH et C. DUMAS (2000). « Conditions de vie, santé et développement, section I - Santé et développement en milieu de pauvreté » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 3. (À paraître en 2001)

PAQUET, G., et L. DUBOIS (2000). « Conditions de vie, santé et développement, section II - Inégalités sociales et devenir des enfants » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 3. (À paraître en 2001)

PETIT, D., C. SIMARD, J. PAQUET et J. MONTPLAISIR (2000). « Le sommeil » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 4.

DUBOIS, L., B. BÉDARD, M. GIRARD et É. BEAUCHESNE (2000). « L'alimentation » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 5.

VEILLEUX, G., M. OLIVIER, J. DUROCHER, M. GÉNÉREUX et M. LÉVY (2000). « Habitudes reliées à la santé buccodentaire » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 6.

JAPEL, C., R. E. TREMBLAY, P. McDUFF et M. BOIVIN (2000). « Le tempérament » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 7.

C. JAPEL, R. E. TREMBLAY, P. McDUFF et A. GIRARD (2000). « Développement moteur, social et cognitif, section I - Développement moteur et social » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 8.

BAILLARGEON, R., C. JAPEL, P. McDUFF et A. GIRARD (2000). « Développement moteur, social et cognitif, section II - Développement cognitif » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 8.

JAPEL, C., R. E. TREMBLAY et P. McDUFF (2000). « Santé et adaptation sociale des parents, section I - Habitudes de vie et état de santé » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 9.

ZOCCOLILLO, M. (2000). « Santé et adaptation sociale des parents, section II - Adaptation sociale » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 9.

BOIVIN, M., D. PÉRUSSE, V. SAYSSET, N. TREMBLAY et R. E. TREMBLAY (2000). « Conduites parentales et relations familiales, section I - Les cognitions et les conduites parentales » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 10.

JAPEL, C., R. E. TREMBLAY et P. McDUFF (2000). « Conduites parentales et relations familiales, section II - Le milieu familial » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 10.

MARCIL-GRATTON, N., et H. JUBY (2000). « Vie conjugale des parents, section I - Le passé conjugal des parents : un déterminant de l'avenir familial des enfants? » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 11.

DESROSIERS, H., M. BOIVIN et V. SAYSSET (2000). « Vie conjugale des parents, section II - Le soutien du conjoint : qu'en pensent les mères? » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 11.

THIBAULT, J., M. JETTÉ, H. DESROSIERS et R.E. TREMBLAY (2000). « Aspects conceptuels et opérationnels, section I - Conception de la phase I de l'ÉLDEQ, instruments et déroulement » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 12. (À paraître en décembre).

DESROSIERS, H., M. BOIVIN et L. DES GROSEILLIERS (2000). « Aspects conceptuels et opérationnels, section II - Les données, les variables dérivées et les échelles » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 12. (À paraître en décembre)

NDLR : il n'est pas exclu que d'autres numéros soient publiés dans le cadre du volume 1 de la présente collection, soit en décembre 2000 ou encore en 2001.